

نام شکایت کننده/درخواست کننده رسیدگی مجدد:		تاریخ:
☐ شکایت ☐ درخواست رسیدگی مجدد		شماره ثبت:
شماره پرونده / قرارداد:		نحوه دریافت شکایت/درخواست رسیدگی مجدد:
واحد مربوطه:		فرم ثبت شکایت ☐ نامه ☐ تلفنی ☐ شفاهی ☐ سایر ☐
شرح موضوع:		
نام و امضا ثبت کننده:		
اعلام نظر مدیران تصمیم گیرنده	اعلام نظر مدیر تضمین کیفیت:	نام و امضا:
	اعلام نظر مدیر واحد مربوطه:	نام و امضا:
	اعلام نظر مدیر عامل:	نام و امضا: