



**KÖSE 24 MÜHENDİSLİK LABORATUVAR
HİZMETLERİ**

Doküman No	FR.024
Yayın Tarihi	24.03.2024
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

ŞİKÂYET VE ÖNERİ FORMU

Şikâyet No:

Tarih: .../.../.....

Müşteri Bilgileri

Adı Soyadı :

Adresi :

Telefonu :

Şikâyet / Öneri

HAZIRLAYAN: KALİTE YÖNETİCİSİ

ONAYLAYAN: ÜST YÖNETİM VEKİLİ