



Doküman No	FRM-0029
Yayın Tarihi	18.02.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	0

Başvuru Tarihi (gg / aa / yyyy / Saat)

Başvuru Türü			
<input type="checkbox"/> Öneri	<input type="checkbox"/> İstek	<input type="checkbox"/> Memnuniyet	<input type="checkbox"/> Şikâyet

Başvuru Sahibinin								
T.C. Kimlik No								<i>İmza</i>
Adı Soyadı								
E-Posta Adresi								
Cep Telefonu								
Paydaşlık Durumu	<input type="checkbox"/> Öğrenci	<input type="checkbox"/> Çalışan	<input type="checkbox"/> Diğer					
İletişim Adresi (Ev/İş)								

Cevabı Nasıl Almak İstersiniz?			
<input type="checkbox"/> E-Posta	<input type="checkbox"/> Telefon	<input type="checkbox"/> Yüz yüze Görüşme	<input type="checkbox"/> Posta

- Bu formun amacı sunduğumuz hizmetlere ilişkin görüşlerinizi alarak iyileştirme çalışmalarına katkı sağlamaktır. Lütfen sadece memnuniyet, dilek, öneri ve şikâyet içeren görüşlerinizi bildirmek amacıyla kullanınız.
- Sizinle iletişime geçebilmemiz için lütfen bilgilerinizi eksiksiz doldurunuz. Bilgilerini sadece size bilgi vermek amacıyla kullanılır.

Öneri İstek Memnuniyet Şikâyet Konusu



Doküman No	FRM-0029
Yayın Tarihi	18.02.2019
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	0

REVİZYON BİLGİLERİ

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
0	-	İlk yayın.