



T.C.
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

DOKÜMAN NO : ŞÇ.FR.02

YAYIN TARİHİ : 31/08/2015

REVİZYON NO : 00

REVİZYON TARİHİ : -

SAYFA NO: 1/1



HASTANE PERSONELİ ÖNERİ- ŞİKAYET FORMU

Çalışan sağlığı birimi olarak sizlere kusursuz hizmet vermek için çalışıyoruz. Bu form ile sunduğumuz hizmetlerin kalitesini artırmayı ve sizler tarafından tespit edilen eksiklikleri kaldırmayı hedeflemekteyiz.

Öneri ve eleştirileriniz için teşekkür eder, iyi çalışmalar dileriz.

- Öneri
 Şikayet

Lütfen mesajınızı aşağıdaki alana yazınız.

- Personel adı(isteğe bağlı):
- E-mail adresiniz:
- Telefon: