



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ



PERSONEL GÖRÜŞ, ÖNERİ VE BAŞVURU FORMU

KODU: SÇ.FR.08

YAYINLAMA TARİHİ: 08.03.2019

REVİZYON TARİHİ: 00

REVİZYON NO: 00

SAYFA SAYISI:1/1

BİRİM/SERVİS				
KONU				
ADI VE SOYADI				
İLETİŞİM BİLGİLERİ (Telefon No, Mail Adresi , Adres)				
İMZA				
TARİH				
NİTELİĞİ	<input type="checkbox"/> ÖNERİ	<input type="checkbox"/> İSTEK	<input type="checkbox"/> ELEŞTİRİ	<input type="checkbox"/> MEMNUNİYET

AÇIKLAMA:

DEĞERLENDİRME	UYGUN <input type="checkbox"/>	UYGUN DEĞİL <input type="checkbox"/>	TARİHİ:
UYGUN BULUNMAMA NEDENLERİ <input type="checkbox"/> İstekle ilgili çözüm önerisi yok. <input type="checkbox"/> İstek mevzuata uygun değil. <input type="checkbox"/> İstek, eleştiri veya öneri, şikayet kapsamında, özel. <input type="checkbox"/> İstek tamamen kişisel. <input type="checkbox"/> Bütçe durumu elverişli değil. <input type="checkbox"/> İstek net olarak ifade edilmemiş, belirsiz. <input type="checkbox"/> İstek veya önerinin gerçekleşmesi mümkün değil. <input type="checkbox"/> İstek veya öneri birimin faaliyet alanı ile ilgili değil. <input type="checkbox"/> İstek, öneri veya eleştiri daha önce yapıldı. <input type="checkbox"/> Diğer.			DEĞERLENDİRMEYİ YAPAN