


شماره سند: IHA/QA/FO/10	فرم درخواست رسیدگی مجدد مشتریان	
شماره بازنگری: ۰۰		
تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۱۰/۲۸		

نام کارفرما:	تاریخ درخواست:
موضوع درخواست رسیدگی مجدد:	مهلت اقدام:
شرح موضوع درخواست رسیدگی مجدد:	
نام و امضاء درخواست کننده:	
نظر بازبین فنی:	
تاریخ ارسال به واحد تضمین کیفیت:	
نام و امضاء:	
نظر مدیر تضمین کیفیت:	
تاریخ پاسخگویی به کارفرما:	
نام و امضاء:	
نتیجه مذاکرات با کارفرما:	
شماره فرم اقدام اصلاحی در صورت لزوم:	
تأیید مدیرعامل:	