|  |  |
| --- | --- |
| **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 سیستم­ها و روش‌ها:  نام و امضاء: | |
| نظر مدیر سیستم­ها و روش­ها:  تاریخ پاسخگویی به کارفرما:  نام وامضاء: | |
| نتیجه مذاکرات با کارفرما:  شماره فرم اقدام اصلاحي در صورت لزوم:  تأیید مدیرعامل: | |