**کد : CG.P-128**

****

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم**

**مرکز آموزشی درمانی پیمانیه**

**کد شکایت :**

**تاریخ :**

فرم رسیدگی به شکایات

|  |
| --- |
| نام و نام خانوادگی شاکی : بخش مورد شکایت : |
| نحوه شکایت : تلفنی🖵 کتبی🖵 حضوری🖵 |
| نوع شکایت :  هزینه 🖵 برخورد نامناسب کارکنان 🖵 قصور در خدمات بالینی 🖵 امور اداری 🖵 خدمات رفاهی 🖵  قصور در خدمات پشتیبانی (نظافت و ...) 🖵 مدت زمان اقامت 🖵 کیفیت ارائه مراقبت ها 🖵 |
| خلاصه ای از شرح شکایت : |
| پیشنهادات: |
| شماره تماس جهت اعلام نتیجه: |
| امضاء فرد شاکی: امضاء تحویل گیرنده شکایت: |