



ÖNER PERSONEL
BELGELENDİRME

ÖNER PERSONEL BELGELENDİRME MERKEZİ LTD. ŞTİ.

İTİRAZ VE ŞİKAYET FORMU

Adı-Soyadı		İtiraz ve Şikayet No:
İmzası		Sayfa No:
Tarih		İtiraz <input type="checkbox"/> Şikayet <input type="checkbox"/>

İTİRAZ VE ŞİKAYET

KONU:

AÇIKLAMA:

DEĞERLENDİRME

DÖF : Gerekmaz Gerekir DÖF Gerekliyorsa No :

Değerlendirici adı/soyadı: İmzası:

Tarih: