|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 案件編號 |  | 填表人 |  |
| 訴怨類別 | [ ] 申訴□[ ] 抱怨 [ ] 爭議 [ ] 陳述意見書 | 公開與否 | [ ] 是□[ ] 否 |
| 訴怨來源 | [ ] 食品衛生安全管理系統（保健營養食品GMP）□[ ] ISO 22000□[ ] SQF□[ ] TQF |
| 訴怨方式 | [ ] 口頭□[ ] 電話□[ ] 傳真□[ ] 書信□[ ] 滿意度調查 [ ] 陳述意見書：□[ ] 其他： |
| 一、客戶基本資料 |
| 客戶名稱 |  |
| 客戶編號 |  | 客訴日期 | 選擇日期 |
| 聯絡人 |  | 聯絡電話 |  |
| 二、訴怨內容 |
| 承辦人指派：  | 管理代表簽章： |
| 溝通方式：□傳真 □E-mail □電話 □其他溝通日期： |
| 訴怨內容描述：★若有影響其驗證之管理系統有效性，則應啟動驗證變更作業，啟動暫時終止驗證作業。 |
| 三、訴怨結果判定：[ ] 為本驗證機構疏失□[ ] 非本驗證機構疏失 (客訴日期20天內應判定) |
| 判定結果說明： |
|  |  | 承辦人簽章： |
| 四、處理結果確認：[ ] 滿意□[ ] 不滿意（請於下方填寫說明） |
|  |
|  | 客戶代表簽章： |
| 五、審查： 審查人：[ ] 管理代表 或[ ] 管理代表指定審查人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 審查結果說明： [ ] 無爭議須送[ ] 公正委員會(申訴案) [ ] 方案擁有者(爭議案)  |
|  | 管理代表/指定人簽章： |
| 六、批示：[ ] 結案□[ ] 其他 |
|  |
|  | 中心主任簽章： |