|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **منهجية التعامل مع ملاحظات واقتراحات المتعاملين** | | | | | | | |
| **(1) ملحق رقم** | | | | | | | |
| **نموذج رقم ج057** | نموذج تلقي ملاحظة | | |  | | | |
| **: البريد الإلكتروني \*** | **: الهاتف \*** | | | **: التاريخ \*** | | | |
|  |  | | |  | | | |
| **: رقم الملاحظة** | | | | | | | |
|  | | **: المنطقة** | **: الاسم \*** | | | | |
|  | | **: الجهة** |  | | | | |
| **خدمات النقل والتأجير**  **الخدمات اللوجستية**  **خدمات النقل المدرسي** | | | | | **: الملاحظة واردة على \*** | | |
| **ملاحظة فنية**  **ملاحظة تنفيذية**  **ملاحظة إدراية**  **أخرى تذكر**  **شكر وتقدير** | | | | | | **: نوع السجل \*** | |
|  | | | | | | **: تفاصيل** | |
| : **تصنيف السجل** \*        **مجال الشكوى**  **القناة/ الفئة المتأثر بالشكوى**  **نطاق الشكوى** | | | | | | | |
| **أكثر من مره**  **أول مره**  **: تكرارا الملاحظة** | | | | | | | |
| **عادية**  **طارئة**  **معقدة**  **: الأولوية\*** | | | | | | | |
| **البريد الإلكتروني الفاكس شخصيا \*قناة تلقي وسائل الإعلام ( البث المباشر- Twitter- Facebook) مركز الإتصال**  **الهاتف (داخل المؤسسة/الفرع/المركز) : الملاحظة** | | | | | | | |
| **تسليم سيارة بالخطاء الي شخص اخر : الموضـــــوع** | | | | | | | |
| **يشكو العميل ان الموظفين في الوطنية لي المزدات تسلم السيارة التي اشتراها الي شخص اخر يفيد العميل بانه تواصل مع الجاهات المعنية ولكنه تم جاهل طلبه ولم يتم النظر في شكواها رقم المزاد 2088 تاريخ انتهاء المزاد 23/04/2016 مبلغ المزاد 1900 درهم**  **يريد العميل النظر في الشكوى وحل المشكلة وارجاع مبلغ المزايدة او تعويض** | | | | | | **: التفاصيل \*** | |
| **لا** | | | | | | **اقتراحات تصحيح الشكوى من العميل** | |
| **: الاقتراح نعم** | | | | | |
|  | **: مستلم الملاحظة\*** | |  | | | | **: المرفقات** |
|  | **: موقع العمل\*** | |  | | | |
|  | **: تاريخ التحويل\*** | |  | | | | |
| **استخدام مراقب اسعاد المتعاملين** | | | | | | | |
| **اعتماد ضابط الجودة\*** | | | | | | | |
| **(بعد إغلاق الملاحظة من الجهة المعنية) : تم تحويل الملاحظة للجهة المعنية \*** | | | | | | | |
| **/ / : بتاريخ \*** | | | | | | | |
| **استخدام الجهة المعنية** | | | | | | | |
| **/ / : تاريخ استلام الملاحظة \*** | | | | | | | |
| **غير صحيحة صحيحة : صحة مضمون الملاحظة\*** | | | | | | | |
| **: الأسباب الجذرية للمشكلة\*** | | | **: نتيجة الدراسة/ الحل\*** | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **: الإجراء التصحيحي\*** | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **: الإجراء الوقائي (إن وجد)\*** | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **: تم الاتصال بالعميل لابلاغه بما سيتم تنفيذه** \* | | | | | | | |
| **: إعتماد مدير السلامة\*** | | | | | | | |
| **محايد غير راضي راضي : مامدى رضى العميل عن الإجراء (هام جدا)\*** | | | | | | | |
| **/ / : تاريخ التنفيذ \*** | | | | | | | |
|  | | | **استخدام قسم اسعاد المتعاملين - الإدارة العامة** | | | | |
| **يعتمد الإجراء التصحيحي المتبع**  **يعتمد الإجراء الوقائي المتبع**  **يتم الإغلاق** | | | **الاتصال بالعميل (قياس رضى العميل عن الإجراء المنفذ) \***  **محايد محايد غير راضي راضي**  **تم الرد ضمن الوقت المحدد /عدد أيام الحل ........ أيام عمل** | | | | |
| **لا نعم : هل تم حل الموضوع حسب توقعات المتعامل\*** | | | | | | | |
| **: ملاحظات\*** | | | **: ملاحظات\*** | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| **اعتماد رئيس قسم اسعاد المتعاملين \* اعتماد مراقب اسعاد المتعاملين \*** | | | | | | | |