فرم شکایت یا درخواست مردمی دانشگاه

مشخصات اشخاص حقیقی :

۱-نام و نام خانوادگی :	۲-نام پدر :	۳-شماره شناسنامه :
۴-کد ملی :	۵- محل صدور : استان :	۶-تاریخ تولد :
۱-۴-کدپستی :	شهرستان :	روز ماه سال
۷-میزان تحصیلات :	۸-شغل :	۹- محل اشتغال :
۱۰-آدرس محل اشتغال :		تلفن :
۱۱-آدرس محل سکونت :	کد پستی :	تلفن :

۱۲-وضعیت خاص ☐ خانواده شهید ☐ جانباز ☐ آزاده ☐ رزمنده ☐ روشندل
☐ معلول ☐ بی سرپرست ☐ یتیم ☐ روحانی

مشخصات اشخاص حقوقی :

۱-نام شرکت :	۲-شماره ثبت :	۳-زمینه اصلی فعالیت :
۴-نام و نام خانوادگی :	کد ملی	تلفن :
۵- آدرس پستی شرکت :	کد پستی	تلفن :
۶-آدرس پست الکترونیک شرکت :		دورنگار :

- نام دستگاه یا واحد سازمانی مورد شکایت :
- آیا در رابطه با شکایت یا درخواست خود مدارکی دارید ؟ بلی ☐ خیر ☐ تعداد برگ ضمیمه شده است .
- آیا در مراجع دیگر نیز اقدام به شکایت یا درخواست نموده اید ؟ بلی ☐ خیر ☐
- نتیجه شکایت یا درخواست : تعداد برگ ضمیمه شده است .
- آیا سابقه طرح شکایت یا درخواست از این دانشگاه را داشته اید ؟ بلی ☐ خیر ☐
- آیا شکایت یا درخواست شما پیرامون موضوع قبلی مجدداً تکرار شده است : بلی ☐ خیر ☐
- آیا از نحوه پاسخگوئی دستگاه در مورد شکایت یا درخواست قبلی خویش راضی هستید ؟ بلی ☐ خیر ☐
- تاریخ درج شکایت یا درخواست در مرحله قبل : (/ /) نام مرجع :

دانشگاه ☐ شبکه بهداشت و درمان ☐ رئیس بیمارستان ☐ استانداری ☐ فرمانداری ☐ وزارتخانه یا سازمان ☐

خلاصه موضوع یا شکایت :

تاریخ : امضاء یا اثر انگشت

شماره ورود به دفتر دبیرخانه اداره بازرسی و پاسخگوئی به شکایات : تاریخ : فرم رسید تحویل شد ☐ تحویل نشد ☐

هموطن گرامی توجه فرمائید : طرح شکایت در مراجع بالاتر منوط به عدم پاسخگوئی در وعد مقرر یا عدم رضایت از پسخ دریافتی درمراجع پائین تر است . در صورتی که شکایت یا درخواست ابتدا در مراجع بالاتر مطرح شود ، برای رسیدگی به مراجع ذیربط ارجاع خواهد شد .