

نام شرکت :

تاریخ :

شماره فرم :

فرم برگشت فرآورده / کیت

نام آزمایشگاه / بیمارستان ...

شماره اشتراك :

نام فرآورده / کیت :

سری ساخت (Lot Number) :

تعداد کیت / فرآورده :

تاریخ انقضا :

مستندات همراه کیت برگشتی :

علت برگشت فرآورده / کیت :

فرآورده / کیت مورد نیاز نیست

تمایل به جایگزینی فرآورده / کیت با فرآورده / کیتی دیگر

عدم رضایت از کیفیت فرآورده / کیت

شکایت از فقدان کیفیت فرآورده / کیت

علت دیگر

کاربر / انجام دهنده آزمایش :

شرح اشکال ایجاد شده :

آدرس و شماره تماس آزمایشگاه :

شماره پیگیری :

نام و امضا مسئول فنی آزمایشگاه :

*** این فرم به عنوان نمونه پیشنهادی به مسئولین محترم فنی شرکتهای تولیدکننده وارد کننده درتهیه مستندات ارائه گردیده است.