

Appendix 'B' - Complaint Form

ਕਲਾਇੰਟ ਦਾ ਨਾਮ: _____ ਮਿਤੀ: _____
(ਸਾਲ/ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ)

ਦਾਖਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____ ਮਹੀਨਾ _____ ਸਾਲ: _____

ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਵੇਰਵੇ (ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ):

ਨਾਮ: _____

ਅਹੁਦਾ: _____

ਘਟਨਾ ਦੀ ਮਿਤੀ: _____

ਘਟਨਾ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ: _____

_____ (ਜੇਕਰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸ਼ੀਟ ਨੱਥੀ ਕਰੋ।)

ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____

ਮਿਤੀ: _____

ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ: _____

ਧੰਨਵਾਦ।

ਤੁਹਾਨੂੰ 30 ਕੰਮਕਾਜੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਜਵਾਬ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ।