

انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران
Iranian Association of Clinical Laboratory Doctors

شماره مدرک: IACLD-F32:00	معتبر از تاریخ: ۹۶/۱۱/۱۱	تاریخ تجدید نظر: ۰۰/۰۰/۰۰	کاربری: نهاد اعتباربخشی	تعداد صفحات: ۱
--------------------------	--------------------------	---------------------------	-------------------------	----------------

F-Appeal Handling **فرم درخواست های رسیدگی مجدد**

شماره و تاریخ ثبت درخواست: Appeal registration number and date	*نام و آدرس آزمایشگاه: Name & address of the appellant
کارشناس رسیدگی: Handling expert	*شماره تلفن: Tel شماره فکس: Fax نشانی الکترونیکی: Email
*شرح درخواست با ارائه شواهد: Description of appeal with evidence	
امضاء درخواست دهنده / تاریخ: Appellant sign/Date	
کارشناس رسیدگی: Handling expert گزارش اقدامات انجام یافته و نتیجه تحقیق: Report the result of the review and investigation	
امضاء و تاریخ: Sign, Date	
مدیر کمیته رسیدگی به شکایت/درخواست رسیدگی مجدد: The head of handling complaint/appeal committee <input type="checkbox"/> وارد نبودن درخواست به آزمایشگاه کتبا اعلام شده و شماره و تاریخ نامه در این محل ثبت گردد. <input type="checkbox"/> Not accepting the appeal request will be notified to the appellant in writing and the number and date of the letter should be recorded in this place----- <input type="checkbox"/> با توجه به وارد بودن درخواست، جلسه تصمیم گیری برگزار شود. <input type="checkbox"/> According to the acceptance of the appeal, the committee shall make a decision.	
امضاء و تاریخ: Sign, date	
کارشناس رسیدگی: کمیته حسب نتایج تحقیق، در جلسه مورخ در خصوص درخواست آزمایشگاه تصمیم گیری نمود. Handling expert: On the basis of the result of examine, The committee made the decision in the meeting dated ---- اعضای حاضر در جلسه: Present member of the committee <input type="checkbox"/> مدیر کمیته رسیدگی به شکایت/درخواست رسیدگی مجدد: The head of the complaint/appeal handling committee <input type="checkbox"/> متخصص: Expert <input type="checkbox"/> متخصص: Expert	
امضاء و تاریخ: Sign, date	

انجمن دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی ایران
Iranian Association of Clinical Laboratory Doctors

شمارهٔ مدرک: IACLD-F32:00	معتبر از تاریخ: ۹۶/۱۱/۱۱	تاریخ تجدید نظر: ۰۰/۰۰/۰۰	کاربری: نهاد اعتباربخشی	تعداد صفحات: ۲
---------------------------	--------------------------	---------------------------	-------------------------	----------------

فرم درخواست های رسیدگی مجدد

F-Appeal Handling

مصوبه صورت جلسه: The approved minutes of the committee

نام و امضای مدیر کمیته sign
The head of committee,

کارشناس رسیدگی: Handling expert

مصوبه به درخواست کننده در تاریخ -----اطلاع رسانی گردید.

The resolution (the outcome of the appeal) of the committee was notified to the appellant on the date-----

امضا/تاریخ Sign, date

قسمتهای ستاره دار جدول توسط متقاضی تکمیل شود.

The marked clauses in the table should be completed by the appellant.