فرم شماره (۱)

احصاء ایرادات و مشکلات در ارائه یا دریافت خدمات

معاونت/ دانشکده: **اداره:**

ردیف	شرح مشکلات فعلی	مشکل از نگاه	
		خدمات گیرنده	خدمات دهنده