

	SOKONGAN PENGURUSAN PELANGGAN PEJABAT NAIB CANSELOR Kod Dokumen: SOK/PEL/BR01/MB
	BORANG MAKLUM BALAS PELANGGAN

UNTUK DIISI OLEH PENGADU/PELANGGAN/PKPU/TPKP
TO BE COMPLETED BY CUSTOMER/PKPU/TPKP

Sila tandakan ☒ yang berkenaan
Please tick ☒ one of the following

- i. **Kategori**
Category:
- ☐ Penghargaan / Acknowledgment (A) ☐ Cadangan / Suggestion (S)
☐ Pertanyaan / Inquiry (I) ☐ Aduan / Complaint (C)
- ii. **Pusat Tanggungjawab (PTJ) / Bahagian yang terlibat:**
Faculty/Centre/ Institute/School/Academy/Department Involved:

A. Keterangan Maklum Balas
Feedback Details

Nama:
Name : _____

PTJ/Bahagian/Seksyen/Alamat:
PTJ/Department/ Section/Address: _____

No. Staf/Matrik/KP: _____ E-mel: _____
Staff ID/Student ID/NRIC: _____ E-mail : _____

Tarikh
Date : _____

Tandatangan
Signature _____

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT (DIISI OLEH PKPU/TPKP)
FOR OFFICE USE ONLY (TO BE FILLED BY PKPU/TPKP)

Akuan terimaan kepada pelanggan
Acknowledge receipt to customer

Tarikh/Date:
Cop/Chop:

Maklum balas disalurkan kepada PYB dan tarikh (nyatakan nama PYB):
Feedback forwarded to PYB and date (PYB's name) :

Tempoh tindakan perlu dilaksanakan Execution Period	☐ Jangka Pendek (dalam tempoh 21 hari bekerja) <i>Short period (within 21 working days)</i>	☐ Jangka Panjang (dalam tempoh 6 bulan-Setahun) <i>Long period (within 6 months-1 year)</i>	☐ Lain-lain: Others:
	Tarikh Akhir: Due Date:	Tarikh Akhir: Due Date:	Tarikh Akhir: Due Date:

DIISI OLEH PYB (UNTUK ADUAN SAHAJA)
COMPLETED BY PYB (FOR COMPLAINTS ONLY)

B. Siasatan dan Cadangan Tindakan Pembetulan
Case Verification and Corrective Action Recommend

i. Hasil Siasatan ☐ Sahih (Valid) ☐ Tidak Sahih (Invalid)
Investigation Result:

ii. Tarikh maklumkan hasil siasatan kepada Pengadu (**jika tidak sah**) : _____
Date when findings are conveyed to the customer (if valid)

iii. Punca Aduan (jika sah)
Root Cause (if valid)

iv. Cadangan Tindakan Pembetulan
Corrective Action Recommendation

Tarikh tindakan dilaksanakan:
Date of Implementation: _____

Tandatangan
Signature

PENGESAHAN OLEH PKPU/TPKPIKETUA PTJ
VERIFICATION BY PKPU/TPKP/HEAD OF PTJ

C. Pengesahan Tindakan Pembetulan
Verification of Corrective Action

☐ Kes Ditutup dan telah dimaklumkan kepada pengadu pada:
Case Closed and customer has been informed on : _____

ATAU (OR)

☐ Tindakan susulan dan semakan semula pada:
Follow up and review to be conducted on: _____

Ulasan (jika ada):
Remarks (if applicable):

Tandatangan:
Signature : _____

Tarikh:
Date : _____

Nama /Cop:
Name/Chop: _____

Nota/ Note :

PYB : Pegawai Yang Bertanggungjawab / *Officer In-Charge*
PTJ : Pusat Tanggungjawab / *Responsible Center*
PKPU : Penyelaras Kepuasan Pelanggan Universiti / *Uni. Customer Satisfaction Coordinator*
TPKP : Timbalan Penyelaras Kepuasan Pelanggan (Pusat Tanggungjawab) /
Ass. Customer Satisfaction Coordinator (PTJ)

*Rujuk Prosedur Tindakan Pembetulan (UPM/PGR/P005)

**Sila gunakan lampiran sekiranya ruang tidak mencukupi

***Sila lampirkan dokumen sokongan berkaitan sebagai bukti pelaksanaan