



**THE TRUSTWORTHY
SUPERINTENDING**

PENANGANAN KELUHAN

<p>Tanggal : Nama : Jabatan : Perusahaan / Instansi : No. Perjanjian : No. & Tanggal Sertifikat :</p>	<p><i>diisi oleh LS AGS</i></p> <p>No. Keluhan : Diterima oleh : Jabatan : Tanggal :</p>
<p>Uraian Keluhan :</p>	
<p>Pelapor</p> <p>_____</p>	<p>Diterima oleh</p> <p>_____</p> <p>Tim Panel Keluhan</p>



**THE TRUSTWORTHY
SUPERINTENDING**

Tindak Lanjut Penanganan Keluhan (<i>diisi oleh LS AGS</i>)	
Nama Personil :	Tanggal
Jabatan :	
Analisis Permasalahan :	
Rencana Tindakan :	
Target Selesai :	
Rencana Tindakan Koreksi :	
Target Selesai :	
Verifikasi Tindakan	Paraf :
	Tanggal :
Verifikasi Keefektifan Tindakan Koreksi : <input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Belum efektif	
Tindak Lanjut Laporan diselesaikan oleh _____	Diketahui oleh _____