

لاہور کالج برائے خواتین یونیورسٹی لاہور۔

شکایت فارم

تاریخ: _____
 وقت: _____
 ڈیپارٹمنٹ/ آفس کا نام: _____
 شکایت کرنے والے کا نام: _____
 شکایات کی تفصیل: _____

نمبر شمار #	کام کی نوعیت	دلائل
1	1۔ الیکٹریک ورک	
2	2۔ فرنیچر ورک	
3	3۔ سینٹری/ پلمبر ورک	
	3۔ متفرک ورک	

شکایت کرنے والے کا نام: _____ سینٹرائٹ آفیسر: _____

HOD/DEAN صرف دفتری استعمال کے لیے

درجہ کا نام: _____		
سنٹور کی چیزیں اگر درکار ہیں؟		
1		
2		
3		

کام کی نوعیت: _____	کام مکمل ہو گیا ہے	کام مکمل نہیں ہوا	کام جاری ہے
اگر کام مکمل نہیں ہوا تو کام نہ ہونے کی وجہ بیان کی جائے: _____			
اس بات کی تصدیق کی جاتی ہے کہ مندرجہ بالا کام تسلی سے کر دیا گیا ہے: _____			

سینٹرائٹ آفیسر

شکایت کنندہ:

HOD/DEAN