

苦情・相談連絡票

(どちらかお申し出について 印を付けてお送りください)

私の個人情報貴社に保管されていると思いますので、調査の上、保管されているか確認のうえ、ご連絡ください。

貴社のコンプライアンス・プログラムについて下記の通り苦情・相談致します

ご依頼者及びご連絡先

依頼日	年 月 日		
お名前	フリガナ		
ご住所	〒 -		
電話		F A X	
生年月日	年 月 日		
苦情・相談 内容			

尚、上記情報も個人情報となりますが、貴社に知らせることに対し、同意いたします。

ご記入頂きました個人情報は当社の規程により、安全に管理いたします。
また、この情報はお問い合わせにのみ使用いたします。