

個人情報苦情相談申出書

貴社の取扱いについて苦情(相談)を申し出ます

申出年月日	年 月 日	
申出人 ※必ずご記入ください	住所	〒
	氏名	(フリガナ)
		印
連絡先 電話番号		
申出人と当社との関係 ※いずれかにチェック してください	<input type="checkbox"/> 株主様 <input type="checkbox"/> お取引先関係者様(会社名: _____) <input type="checkbox"/> 当社を退職された方 <input type="checkbox"/> 当社従業員 <input type="checkbox"/> その他の方(_____)	
内容 <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> 相談 ※いずれかにチェック してください		