|  |
| --- |
| **시 청 자 고 충 처 리 신 청 서** |
| 신 청 인 | 성 명 |  | 휴대전화 번호 |  |
| 주민등록번호 |  | 집전화 번호 |  |
| 주 소 |  |
| E-mail |  | 방송 일시 |  년 월 일( 요일) |
| 프로그램 명 |  |
| 피해 사실 | 6하 원칙에 따라 상세하게 기록 (부족 할 경우 별지 사용 가능)  |
| 처리 요구 사항 |  |
| 위와 같이 고충 처리를 신청하니 조치하여 주시기 바랍니다. 년 월 일신청인 : (인)**JTBC 시청자 고충처리인 귀하** |
| 증거 서류 : 피해사실을 입증 할 수 있는 근거 서류 첨부 |
| 본 신청서에 기재된 신청인의 개인정보 및 제출한 증거 서류는 5년간 보관 후 폐기하는 것에 동의합니다. □ |