

해당 부서 직원에게 항의하셨습니다가? 누구에게 항의하였으며, 그 직원이 어떻게 대처했습니까? 구체적으로 말씀해 주세요.

저는 이 진술이 제가 알고 믿는 한 사실임을 증명합니다.

서명: _____ 날짜 (MM/DD/YYYY): _____
(불만 신고자)

Do not write in this box. For office use only / 이 상자 안에 작성하지 마세요. 담당자용

Date: _____ Reviewer: _____

Resolution: _____