苦情・相談受付票　　**（一般社団法人 名古屋芸術大学美術・デザイン同窓会）**

提出日時	年　月　日　時　分	
苦情・相談者	氏名	
	住所	
	メールアドレス	
	電話番号	
当社との関係	☐ 元従業員　☐ 顧客　☐ 取引先 その他（　　）	
質問内容		