

## 시청자 고충 처리 신청서

청 인	명		연 락 처	
	주 소			
E-mail		방송일시	년 월 일 ( 요일)	
프로그램 명				
피해 사실	6하 원칙에 따라 상세하게 기록(부족 할 경우 별지사용 가능)			
처리 요구 사항				
위와 같이 고충처리를 신청하니 조치하여 주시기 바랍니다.				
년 월 일 신청인 : (인)				
<b>KNN 시청자고충처리인 귀하</b>				
증거서류 : <span style="background-color: #cccccc; padding: 2px;">입증할 수 있는 근거서류 첨부</span>				