附件1

**《投诉受理登记表》**

|  |  |
| --- | --- |
| 投 诉 人 |  |
| 联系电话 |  |
| 涉及部门或  业务科室 |  |
| 投诉时间 |  |
| 投诉方式 |  |
| 主要投诉内容:  内控监督科负责人签字:  受理日期: 年 月 日 | |
| 分管副主任意见：    日期： 年 月 日 | |
| 交易中心主任意见：  日期： 年 月 日 | |

注：受理后7个工作日予以反馈。