

苦情申出書

申出書作成日:令和 年 月 日

葛飾区社会福祉協議会 会長 あて

下記のとおり貴会の事業に関する苦情を申し出ます。

○ 苦情を持つ人・団体(当事者)

(ふりがな) 氏 名		生年 月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
連絡先 住 所	〒 電話番号 - -		
苦情に係る事実のあった日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
苦情のある事業の種類			
苦 情 の 内 容			

○ この申出書を書いた人(申出人)

当事者との 関係	1. 本人 2. 配偶者 3. 子 4. 兄弟 5. 子の配偶者 6. 他の家族 7. 知人 8. ケアマネージャー 9. 民生委員 10. その他()
-------------	--

本人以外の場合以下も記入ください

(ふりがな) 氏 名		電話番号	
住 所	〒		
連絡先 住 所	〒		

受付日	解決責任者	事務局長	企画総務課長	受付担当者
申出人へ の確認	第三者委員への報告の要否	要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄〔 〕		
	話し合いへの第三者委員の 助言、立ち会いの要否	要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄〔 〕		