

苦情申出書

申出書作成日 平成 年 月 日

文京区社会福祉協議会会長 宛

下記のとおり貴協議会の事業に対する苦情を申し出ます。

○苦情を持つ人・団体（当事者）

（フリガナ） 氏 名	
連絡先 住 所	〒 — TEL — —
苦情に関わる事実 のあった日	平成 年 月 日（ ） ～ 平成 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（ ）
--------------	---

ご本人以外の場合以下もご記入ください。

（フリガナ） 氏 名	
住 所	〒 — TEL — —
連絡先 住 所	〒 — TEL — —

受 付 日	受付担当者		解決責任者
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、 立会いの要否	要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認欄（ ）	