

(様式第1号)

秘

苦情申出書

(あて先)

社会福祉法人三鷹市社会福祉協議会

苦情解決責任者

1. 申出者		申出日	年 月 日
フリガナ		電 話	
申出者氏名		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生
住 所	〒		
本人との関係			

2. 本人（申出者と異なる場合に記入）

フリガナ		電 話	
本人氏名		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生
住 所	〒		

下記のとおり苦情を申出ます。

苦情の起因となった 事実があった日及び 場所	年 月 日から 年 月 日	
部署 施設名等	対象事業	
申出の内容	担当部署、施設、第三者委員への申 出者氏名等の公表	可 ・ 不可

◇わかる範囲、又は差し支えない範囲でご記入ください。

◇この苦情申出についての秘密は厳守します。