

第 15 条関係

苦情申出書

申出書作成日： 年 月 日

社会福祉法人
新宿区社会福祉協議会

会長 宛て

下記のとおり新宿区社会福祉協議会の事業に関する苦情を申し出ます。

○ 苦情を持つ人(当事者)

(ふりがな) 氏 名		生年 月日	年	月	日
住 所 (施 設 名)	〒	電話番号	-	-	
連 絡 先 住 所	〒	電話番号	-	-	
苦情に係る事実のあった日			年	月	日～
苦情のある事業					
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. 民生委員・児童委員 9. 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	受付担当者			解決責任者
	第三者委員への報告の要否	要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 確認 []		
	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 []		