

苦 情 申 出 書

申出書作成日：平成 年 月 日

社会福祉法人京都府社会福祉協議会
事 務 局 長 様

下記のとおり、貴会の福祉サービスに関する苦情を申し出ます。

○苦情をもつ人（当事者）

(ふりがな) 氏 名	(歳)		
住 所	〒	電話番号	
連 絡 先	〒	電話番号	
苦情に係る事実のあった日	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
苦情のあるサービスの部所・事業名			
＜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. 代理人等 () ※
--------------	-------	---------------

※本人以外の場合、以下も記入して下さい。

(ふりがな) 氏 名			
住 所	〒	電話番号	
連 絡 先	〒	電話番号	

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 ☐ 否 ☐ 確認欄 []		
	話し合いへの第三者委員の助言、立会いの要否	要 ☐ 否 ☐ 確認欄 []		