

様式第1号(第6条関係)

苦 情 受 付 書

受付番号 \_\_\_\_\_

受 付 日		年 月 日 ( )	受付担当者	
申 出 人	ふりがな 氏 名		利用者との 関 係	本人 家族 代理人 その他 ( )
	住 所	〒 _____  ( 連絡先 )		
苦 情 の 内 容 及 び 希 望 等	相談の分類	1 処遇の内容に関する事項 2 個人の嗜好・選択に関する事項 3 施設の設備に関する事項 4 制度、施策、法律に関する事項 5 その他 ( )		
	苦情の発生日	年 月 日		
申出人の要望	話を聞いて欲しい      教えて欲しい      回答が欲しい 調査して欲しい      改めて欲しい      その他 ( )			
申出人の確認	第三者委員への報告の要否			要      否
	話し合いへの第三者委員の助言、立会いの要否			要      否
備 考				