

# 苦情申出書

年 月 日

(あて先) 多久市福祉事務所長

下記により、苦情として申し出ます。

申し出た日	年 月 日
申出者(苦情の当事者)	フリガナ 氏 名
	住 所
	電 話
	自宅以外の連絡先
苦情に係る事柄のあった日	年 月 日～ 年 月 日 時 分 時 分
苦 情 の 内 容	
この申出書を書いた人	1 本人      2 保護者      3 兄弟      4 その他の家族(      )、 5 代理人      6 その他(      )
本人以外が記入者の場合	フリガナ
	氏 名
	住所
	電話
	自宅以外の連絡先