

苦 情 申 出 書

申出日	令和 年 月 日			
申出人	フリガナ 氏 名		住 所	
	利用者との関係	本人、親、子、その他 ()		
申出人が本人以外の場合は、利用者の氏名、年齢、性別、連絡先を記入				
苦情の発生時期	令和 年 月 日	苦情の発生場所		
苦情の内容	相談の分類	①ケアの内容にかかわる事項 ②個人の嗜好・洗濯に関わる事項 ③財産管理・遺産・遺言等 ④制度、施策、法律に関わる要望 ⑤その他 ()		
申出人の希望等				
備考				
申出人の要望	<input type="checkbox"/> 話を聞いてほしい <input type="checkbox"/> 教えてほしい <input type="checkbox"/> 回答がほしい <input type="checkbox"/> 調査してほしい <input type="checkbox"/> 改めてほしい <input type="checkbox"/> その他 ()			