様式2号

苦情内容の報告を受けた旨の通知

<table>
<tr><td></td><td>受付
年月日</td><td>平成　　年　　月　　日（　　）</td><td>受付
番号</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">苦情申出人</td><td>住所</td><td></td><td colspan="2" rowspan="2">氏名（匿名の場合はその旨）</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td></td></tr>
<tr><td>関係利用者</td><td colspan="2">氏名</td><td>左記利用者との続柄等</td><td></td></tr>
<tr><td>苦情の内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>利用者等の希望</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>第三者委員への報告</td><td>要
否</td><td colspan="2">苦情解決話し合いへの第三者委員の助言、立会の要否</td><td>要
否</td><td>話し合いの日時希望</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申出の方法</td><td colspan="2">１．直接</td><td rowspan="3">申出人に対する受付担当者の苦情内容の確認</td><td colspan="2">月日</td></tr>
<tr><td colspan="2">２．（　　）委員経由</td><td colspan="2">方法</td></tr>
<tr><td colspan="2">３．（　　）職員経由</td><td colspan="2">摘要</td></tr>
</table>

上記のとおり苦情を受け付けました旨、苦情受付担当者から報告を受けた事を通知します。

平成　　年　　月　　日

苦情解決責任者　　殿

第三者委員会　　殿

苦情受付担当者名　　印