

苦 情 申 立 書

年 月 日

御嵩町福祉オンブズパーソン

様

住 所
申立人氏名
(代理人)
電 話

① 苦情申立て趣旨及び理由

② 苦情申立ての原因となった事実

発生年月日 年 月 日