

第三者委員名			
委員への報告日	年 月 日	申出人への通知日	年 月 日
処 理 経 過 書			
対 応	<input type="checkbox"/> その場で回答し終結 <input type="checkbox"/> 後日回答（月 日予定） <input type="checkbox"/> 当事者同士の話し合い解決の推奨 <input type="checkbox"/> 専門機関への紹介（ ） <input type="checkbox"/> 行政機関への伝達 <input type="checkbox"/> 関係機関の紹介（ ） <input type="checkbox"/> 苦情として処理 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> あっせん <input type="checkbox"/> 事情調査 <input type="checkbox"/> 運営適正化委員会への申出 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
結 果			

福祉サービスに関する苦情受付通知書

年 月 日

苦情申出人 様

第三者委員名

印

苦情受付担当者から下記のとおり苦情受付（受付No. ）についての報告がありましたことを通知いたします。

記

苦情の申出日	年 月 日（曜日）	苦情申出人名	
苦情発生時期	年 月 日（曜日）	申出人の利用者との関係	本人、親、子、その他（ ）
		利用者名	
苦情の内容			

様式第3号（第11条第3項関係）

福祉サービスに関する苦情処理結果報告書

年 月 日

第三者委員（苦情申出人） 様

苦情解決責任者

印

年 月 日付けの苦情（受付No. ）については、下記のとおり処理いたしましたので、報告いたします。

記

苦情内容	
処理結果	