苦情受付記録票

受付者		受付欄	
受付方法	面談　電話　書面　訪問 他〔　　〕		
苦情対象			
	（施設事業所名）		
苦情申出人 氏名		電話番号 （　　）	
住所	〒		
連絡方法	連絡方法に対する申出人からの希望の有無	有無	
法人・施設との関係	□利用者本人　□その他〔　　〕 □利用者家族〔続柄　　〕		
希望処理期限	令和　　年　　月　　日		
1 苦情の内容	右記記載		
2 苦情申出人の希望	右記記載		
3 第三者委員への報告を希望しているか	要・否		
4 話合いの第三者委員の助言、立会いを希望しているか	要・否		

苦情処理責任者報告日	年　　月　　日	記録者
第三者委員報告日	年　　月　　日	