

取扱注意

保育所・苦情等受付書

受付 No

受付日		年 月 日		確認事項	委員会への報告助言 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
受付担当者					委員会立会い要請 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
相談者	フリガナ 氏 名			住 所	〒 T e l
	利用者との 関係	<input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> その他 ()			
分類	<input type="checkbox"/> 職員の対応 <input type="checkbox"/> けが、病気 <input type="checkbox"/> 保健衛生 <input type="checkbox"/> 給食 <input type="checkbox"/> 保育所行事 <input type="checkbox"/> 通常保育 <input type="checkbox"/> 施設整備 <input type="checkbox"/> その他				
内容・相談者の希望	意見・要望等発生日		年 月 日		
	責任者承認 年 月 日 (印)				

