

苦情報告書

※苦情受付から1ヶ月以内に
報告してください(FAX可)

団体名 _____

担当者 _____

連絡先電話 _____

F A X _____

苦情受付日	年 月 日 ()	受付方法	
苦情申立者	利用者 ・ 利用者の家族 ・ その他 (
苦情の種類	接遇 ・ 運転 ・ 介助 ・ 利用料 ・ その他 (
苦情の内容			
苦情に対する団体の見解			
回答状況	回答日 :	年 月 日 ()	回答方法 電話 ・ F A X ・ 郵送 ・ 面接
処理結果	納得された	納得されなかった	不明 その他 (
今後の利用	利用継続	利用中止	不明 その他 (
改善処置など			