（ 別記様式 ）

苦 情 相 談 申 込 書

令和 年 月 日

東御市公平委員会　様

（申出人）所属名・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

下記のとおり苦情相談を申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 面談希望日時 | 令和　　年　　月　　日　午 前 ・ 午後　　時　　　分  （ 面談日時については、希望を踏まえて調整後、連絡します。） | | | |
| 連　絡　先 | 【 本件について連絡してよい日時等 】  ・日　　時　　　　年　　月　　日　　 午前・午後　　　時　　分  ・電話番号　 　 （内線 ）　　 （□勤務先・□携帯）  ・メールアドレス | | | |
| 相 談 内 容 | □任用関係 　□給与関係 　　□勤務条件　　　□処分関係  □厚生関係　　　□いじめ・嫌がらせ・ハラスメント関係 　　□その他 | | | |
| 公平委員会事務局職員が苦情相談に関して人事関係部署や、所属長等の関係者に対し事情聴取、照会その他調査を行うことに、　□ 同意する　・　□ 同意しない | | | |
| 【 具体的に、ご記入ください 】  ①苦情の問題に関する具体的な事実  ②当事者間で話し合いを行った場合は、その内容  ③自身が望む対処  ④その他 | | | |
| ※　下記については、公平委員会事務局で記入します。 | | | | |
| 受付日時 | 年　　月　　日（　）　　時　　分 | | 受付職員 |  |
| 苦情相談  の概要 |  | | | |
| 対応方針（対応フローチャートを参照しケース番号に○印） | | ① ・ ② ・ ③ ・ ④ ・ ⑤ ・ ⑥ | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（ 太枠内をご記入ください ）