

《 記 入 要 領 》

第 1 号様式（第 6 条関係）

苦 情 申 立 書			
藤沢市オンブズマン		〇〇年〇〇月〇〇日	
郵便番号		251-8601	
住 所		藤沢市朝日町1番地の1	
申立人 氏 名		〇〇〇〇 123号室 藤 沢 太 郎	
電話番号		0466(25)1111	
〔法人その他の団体にあつては、事務所又は 事業所の所在地、名称及び代表者の氏名〕			
藤沢市オンブズマン条例第10条の規定により、次のとおり苦情の申立て をします。			
苦情申立ての趣旨	市や市の職員から、あなたが今回受けた不利益について 記入してください。		
苦情申立ての理由	※ この欄に書ききれないときは、 「別紙のとおり」とし、別紙を添付してください。 あなたが受けた不利益について、経過や内容をできる だけ具体的に記入してください。		
苦情申立ての原因 となった事実の あった年月日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 (原則1年以内の事実が対象となります。)		
他の制度への 手続の有無	<input type="checkbox"/> 有 該当するところに✓印を付けてください。 <input type="checkbox"/> 市政相談 <input type="checkbox"/> 請願〔議会〕 <input type="checkbox"/> 陳情〔議会〕 <input type="checkbox"/> 要望〔議会〕 <input type="checkbox"/> 監査請求 <input type="checkbox"/> 直接請求 <input type="checkbox"/> 行政不服審査 <input type="checkbox"/> 行政事件訴訟 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無 その他に✓印を付けたときは、()内にその 制度名を記入してください。		
代 理 人	住 所 名 氏 名 電話番号	代理人による申立ての場合、 記入してください。	申立人 との 関 係

備考

- 1 苦情申立ての理由は、経過や内容をできるだけ具体的に書いてください。
- 2 他の制度への手続の有無の欄には、該当するところに✓印を付けてください。
なお、その他に✓印を付けたときは、()内にその制度を記入してください。