|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 苦　　情　　申　　立　　書  年　　月　　日  藤沢市オンブズマン | | | | | |
| 申立人 | | | 郵便番号  住　　所  氏　　名  電話番号 | | |
|  | | 法人その他の団体にあっては、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 |  | | | | |
| 苦情申立ての理由 |  | | | | |
| 苦情申立ての原因  となった事実の  あった年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | |
| 他の制度への  手続の有無 | 有 | | | | |
| 市政相談　　請願議会市長　陳情議会市長 　要望議会市長 | | | | |
| 監査請求　　直接請求　　行政不服審 　行政事件訴訟 | | | | |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 無 | | | | |
| 代理人 | 住　　所  氏　　名  電話番号 | | | 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✓印をつけてください。

　　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。