

苦情受付シート

利用者名 日福 楽すけ

様

受付日時		平成 26 年 08 月 29 日 15 : 31 頃			受付者名	職員A
申出者	氏名	日福 楽すけ		TEL		
	住所	〒				
苦情の内容	事故等発生日時	平成 26 年 08 月 28 日 10 : 00 頃			事故等発生場所	
	状況 (詳しく)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				
	対応	<hr/> <hr/>				
受付時対応	<hr/> <hr/> <hr/>					
結果	<hr/> <hr/>					解決・継続
理由 (なぜ苦情が発生したか)						
<hr/> <hr/> <hr/>						
今後の対応						
<hr/> <hr/> <hr/>						
備考	<hr/> <hr/>					