

苦 情 申 立 書

令和 年 月 日

(宛先)富山市行政苦情オンブズマン

申立人

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

住所(法人その他の団体にあつては、その所在地)

〒□□□-□□□□

TEL ()

私は、次のとおり苦情の申立てをします。

苦 情 の 趣 旨	
苦 情 の 理 由 (具体的 内容等)	
苦情の原因となった事実のあった日 年 月 日	
他 制 度 の 手 続 の 有 無	☐ 有 ☐ 市民相談 ☐ 請願 ☐ 陳情 ☐ 監査請求 ☐ 直接請求 ☐ 行政不服審査 ☐ 行政事件訴訟 ☐ その他() ☐ 無 (注:該当するものにレ印をつけてください。)
代 理 人	住所 〒□□□-□□□□
	氏名 申立人との関係()
	TEL ()

関 係 課	部局
	課 係
	TEL

同意書

・富山市行政苦情オンブズマンが、本申立てに関する必要な調査を行うため、関係課等が保有する私に関する情報を利用することについて同意します。

・本申立書及び添付書類を関係課等に送付することについて同意します。

苦情申立人氏名 _____

※ 太枠内について、記入してください。