

## 苦情申立書

年 月 日

第三者委員 殿

下記のとおり、福祉サービスの提供に関する苦情を申し立てます。

記

## 1. 申立人

フリガナ 氏名		性別	男・女
		年齢	歳
住所	〒		
電話番号	自宅:	利用者との関係	
	携帯:		

## 2. 利用者

フリガナ 氏名		性別	男・女
		年齢	歳
住所	〒		
電話番号	自宅:	保険者名 (区市町村名)	
	携帯:		
区分	要介護 1・2・3・4・5    要支援 1・2    事業対象者    障害支援区分 1・2・3・4・5・6		

※保険者名が分からなければ、記入しなくても結構です。

※申立人が利用者の場合、保険者名及び区分のみ記入してください。

## 3. 苦情対象事業所の事業所名・サービス種類・利用期間

事業所名	
サービス種類	
利用期間	



## 個人情報の利用等に係る同意書

第三者委員が「下記1の利用目的のために利用者・申立人の個人情報を利用すること」及び「下記2の事項」について同意します。

年 月 日

利用者	⑩	申立人	⑩
-----	---	-----	---

※利用者が亡くなっている場合は、利用者欄の記入は不要です。

### 記

#### 1. 個人情報の利用目的

第三者委員は、個人情報保護法に従って、以下の利用目的の達成に必要な範囲で、個人情報を適切に取り扱います。

##### 【利用目的】

福祉サービスの提供に関する苦情対応を行うため。

#### 2. 個人情報に関する同意事項

前記1の苦情対応のために、第三者委員が利用者、申立人、苦情対象となった事業所の関係職員等から、利用者・申立人の個人情報を取得収集すること。

※本書面における「個人情報」には、病歴、障害、健康診断の結果等の情報を含みます。