

第1号様式（第5条関係）

苦情申立書

年 月 日

（宛先）上越市オンブズパーソン

住所（所在地）
団体名
氏名（代表者氏名）
電話番号

次のとおり苦情の申立てをします。

申立てをしようとする苦情の趣旨	
申立てをしようとする苦情の理由	
苦情の申立ての原因となった事実のあった年月日	
他の制度の手続の有無	<input type="checkbox"/> 有 { <input type="checkbox"/> 市民相談 <input type="checkbox"/> 請願 <input type="checkbox"/> 陳情 <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
代理人	住所 氏名 電話番号 申立人との関係