**苦情申立書の記入方法**

**※この申立書は、介護サービスの「質」に関する苦情を申し立てる時に、使用するものです。**

**1.申立書作成日**

　苦情申立書を作成した日を記入して下さい。

**2.この申立書を書いた人（申立人）**

　・利用者本人、または家族等の代理人となります。

　・氏名・住所・電話番号は略さずにはっきりとお書き下さい。

　・郵便番号とフリガナも忘れずに記入して下さい。

**※苦情申立書が受理された際は、事務局から受理報告と内容確認等の連絡を入れさせていただきますので、連絡の取りやすい電話番号をご記入下さい。**

**3.被害を受けた人（被保険者又は受給者）**

　・利用者が申立人本人の場合には、記入不要です。

　・申立人と連絡先が異なる場合は、明確に記入して下さい。

　　　（保険者名及び被保険者番号はわからなければ記入不要です。）

**4.苦情にかかる事実のあった日**

　・苦情を申し立てるべき事が起きた年月日、または期間を記入して下さい。

**5.事業者名**

　・介護サービスを提供した事業者の「事業所名称」を記入して下さい。

（サービス利用票や契約書などを参照して下さい。）

**6.申立趣旨**

　・事実を具体的に分かりやすく記入して下さい。また、文字ははっきりと記入して下さい。

・欄に書ききれない場合は、「別紙のとおり」とし、内容については、別紙に書いて下さい。

　・苦情内容については、できれば問題点等を箇条書きにしていただき、いつ、誰が、どこで、何を、どうした、どのようなことが不満・不服であるか、本会に望むこと等を明記して下さい。

**7.その他**

・資料等がございましたらコピーをして一緒にお送り下さい。

**苦情申立書送付先**

〒320-0033　栃木県宇都宮市本町3-9　栃木県本町合同ビル６階

栃木県国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情処理委員あて