

男女共同参画に関する苦情申出書

年 月 日

(あて先) 所沢市男女共同参画苦情処理専門委員

住 所
(申出者) 氏 名
電話番号〔団体の場合は、主たる事務所の所在地〕
〔並びに名称及び代表者の氏名〕

所沢市男女共同参画推進条例第12条の規定により、次のとおり苦情の申出をします。

苦情申出の趣旨 (解決してもらいたいこと)	
苦情申出の理由 (具体的な内容と経緯： どのような施策が、どのように男女 共同参画の推進に影響を及ぼすの か。)	
他の機関への相談等の状況 (相談している場合は各項目に従い 具体的な内容を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 相談している ・ 相談機関 ・ 相談内容 <input type="checkbox"/> 相談していない
備 考 連絡するに当たり、特に配慮する必 要がある事項 (電話番号、時間帯等)	