【様式４】

介護サービス情報公表制度に関する相談・苦情・質問について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 送付人  ※いずれかを○すること | １　事業者 | 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| サービス種類 |  |
| 担当者氏名  （連絡先） | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| 計画番号 |  |
| ２　利用者 | 氏名  （連絡先） | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| 区分  ※該当するものに○すること | １　相談  ２　苦情  ３　質問 | | |
| 内容  ※相談・苦情・質問についてご記載ください |  | | |