

男女共同参画の推進に関する苦情等申出書

島本町長 様

(申出人)

郵便番号 _____

住所(事業者の場合は事業所所在地)

氏名(事業者の場合は代表者の氏名)

連絡先電話番号 (_____) _____

島本町男女共同参画推進条例第15条第1項

<p>苦情等の内容及び申出理由</p> <p>①内容(いつ、どこで、誰から、何が、どのように行われたのかなど)</p> <p>②理由(どのような解決を望むのか)</p>	
<p>この質問に関する他の機関への相談等の状況 (該当の□に をつけてください)</p>	<p><input type="checkbox"/>相談している</p> <p><input type="checkbox"/>人権擁護委員 <input type="checkbox"/>弁護士 <input type="checkbox"/>国 <input type="checkbox"/>府 <input type="checkbox"/>ドーンセンター</p> <p><input type="checkbox"/>警察署 <input type="checkbox"/>裁判所 <input type="checkbox"/>労働基準監督署</p> <p><input type="checkbox"/>その他 (_____)</p> <p>具体的に内容を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/>相談していない</p>
<p>町から連絡するに当たり、特に配慮する必要のある事項(連絡先、連絡方法、時間帯など)</p>	