

<h2 style="margin: 0;">苦 情 申 立 書</h2> <p style="text-align: right; margin: 0;">年 月 日</p> <p style="margin: 0;">北見市オンブズマン 様</p> <p style="margin: 0; text-align: center;">郵便番号 (申立人)住 所 氏 名 電 話 ()</p> <p style="margin: 0;">北見市オンブズマン条例第12条の規定により、次のとおり苦情の申立てをします。</p>		
苦情申立ての趣旨 (解決してもらいたいこと。)		
苦情申立ての理由 (具体的内容と経緯)		
原因となる事実のあった年月日	年 月 日	
他の制度への手続の有無	有 行政相談 請願(議会) 陳情(議会) 陳情・要望(市長) 監査請求 直接請求 行政不服審査 行政事件訴訟 その他() 無 (該当の個所に〽印を記入してください。)	
代 理 人	郵便番号 住 所 氏 名 電 話 ()	申立人との関係
申立人の個人情報開示に係る承諾	本件の申立てに係る個人情報の開示については承諾する。 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">記名</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">印</div>	

(注) 申立人の住所及び氏名の欄は、法人その他の団体にあつては、住所地、名称及び代表者の氏名を記入してください。