

障害を理由とする差別に関する紛争解決委員会への申立書

申立日 令和 年 月 日

申立者の氏名			
所属又は住所			
連絡先 (複数可)	<ul style="list-style-type: none"> ・電話〔自宅・職場・携帯・その他()〕(電話番号:) ・メール〔自宅・職場・その他()〕(アドレス:) ・FAX〔自宅・職場・その他()〕(FAX番号:) ・郵送〔自宅・職場・その他()〕 (宛先: 〒) 		
	連絡希望時間帯		
申立て内容	<p>○内容(いつ、どこで、何を、どのように、何のために、なぜ生じたのか等)</p> <p>○上記内容に関する関係書類等の有無 有〔書面・その他()〕・無</p> <p>○本窓口以外への相談の有無 有〔上司・その他()〕・無</p> <p>○その他特記事項</p>		
	当該事案の事実確認の結果や対応策等についての通知の希望	有 ・ 無	

■記入していただくにあたって

- ・ 各事項に記入又は○印を付けて下さい。
- ・ 情報を正確に把握し迅速に対応するため、内容については具体的に記載をお願いします。
- ・ 本様式を使用しない場合は、本様式に示す事項の内容を記載していただければ、別途作成して頂いても構いません。

◇取得した個人情報の利用について

本申立書で取得した申立人の個人情報については、申立て内容の事実確認や調査に利用します。また、本人の同意があった場合、法令に基づく場合を除き、第三者に提供いたしません。