

様式第 1 号 (第 3 条関係)

整理番号

苦情申出書

年 月 日

(あて先)

大野城市男女共同参画苦情処理委員

(申出者)

住所 (法人・団体にあつては事務所又は事業所の所在地)	〒
氏名 (法人・団体にあつては名称及び代表者の氏名)	電話番号 — —

大野城市男女共同参画条例第 19 条第 2 項の規定により、次のとおり苦情の申出を行います。

申出の内容

申出の内容をできるだけ詳しく (どの施策・措置・職員の行為が、どのように男女共同参画の推進に影響を及ぼすのか) 記入してください。

他の機関への相談等の状況

- 相談している 相談先 ()
相談の状況及び結果
- 相談していない

※備考

申出人は次のいずれに該当しますか。

- 1 大野城市内に居住している。 2 大野城市内に通勤している。
3 大野城市内に通学している。 4 大野城市内に活動の拠点がある。