

# 苦情処理記録

報告日	令和 年 月 日
報告者（検査責任者）	

受付日	令和 年 月 日 時 分	電話・FAX・口頭・その他（ ）		
受付部署：		処理担当部署：		
受付者：		処理担当者：		
苦情内容：				
記入者： 令和 年 月 日 時 分				
対応、処理日時：令和 年 月 日 時 分 処理者：				
処理内容				
結果				
記入者： 令和 年 月 日 時 分				
原因究明対策：再発防止の改善対策要 要・不要				
記入者： 令和 年 月 日 時 分				
管理者コメント	管理者	責任者		
	印	印	印	
	月 日	月 日	月 日	