

苦情・相談対応記録簿

No. _____

受付日	平成 年 月 日() 時 分		記入者 (担当者)	
申立人	(フリガナ) 氏 名		電話番号	— —
	住 所			
苦情等の 内容				
事実確認の 状況				
対応状況				

苦情・相談対応記録簿

No. _____

その後の経過	その後の経過			
	申立人への報告	平成 年 月 日() 時 分	方法等	
	顛末(結果)			
再発防止のための取組み	苦情等が発生した要因分析	原因	<input type="checkbox"/> 説明不足 <input type="checkbox"/> 社員の態度・対応 <input type="checkbox"/> 研修の内容 <input type="checkbox"/> 管理体制	
		具体的要因		
	再発防止のための改善策			
	改善策の実践状況			
(備考)				