

(様式第1号)

意見・要望・相談等連絡票

連絡日		年 月 日 () 午前・午後 時 分頃			
連絡社(者)	会社名 又は氏名			住所	
		(担当者職・氏名)		連絡先	TEL :
	連絡社(者)の区分		法人・個人		FAX :
		mail :			
意見・要望・相談等の内容等	案件の発生時期： 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃				
	案件の内容	1.騒音・振動 2.臭気 3.粉じん 4.不法投棄 5.防犯灯・防犯関係 6.路上駐車 7.交通安全 8.道路の整備・除草 9.下水道・雨水排水 10.水道、井戸水 11.路線バス 12.労働安全・労働衛生 13.技能講習 14.交流事業 14.その他 ()			
案内図・概要図等	住所・場所等： (図面添付： 有・無)				
関係者への連絡等	該当	関係者・機関等	連絡日	部署名	担当者名
		白井市役所			
		労働基準監督署			
		職業安定所			
		警察署			
		苦情等の相手方			
		その他()			
		無し			
備考					