苦　情　表　明　書

中央労働災害防止協会

安全衛生マネジメントシステム審査センター所長　殿

　貴センターにおけるISO45001／JISQ45100認証業務に関し、次のとおり苦情を表明します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　申立者 |  |
| （氏　名） |  |
| （住　所） |  |
| （申立て組織との関係） |  |
| ２　連絡先 |  |
| （TEL） |  |
| （E-mail） | ＠ |
| ３　事由の発生を知った日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ４　苦情対象組織 |  |
| ５　苦情の趣旨  　　（具体的な内容） |  |
| ６　苦情の理由  　　（根拠など） |  |
| ７　苦情申立ての日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ８　その他 |  |

|  |
| --- |
| 受領印 |
|  |