

様式第 5 号（第 9 条関係）

年 月 日

薩摩川内市長

様

住 所

氏 名

印

電話番号

苦情、紛争等処理報告書

薩摩川内市企業誘致サポーター要綱第 9 条第 2 号の規定に基づき、下記のとおり、報告します。

記

日 時	年 月 日 時
相 手 方	
苦情・紛争等の概要	
対 処 概 要	