

		※	
男女共同参画人権侵害申出書			
		年	月 日
長久手市長 殿		(申出人)	
		郵便番号	—
		住 所	
		氏 名	
		電話番号()	—
長久手市の男女共同参画を推進する条例第19条第2項の規定により、次のとおり申出をします。			
申出の内容及び申出理由 (いつ、どこで、誰から、何が、どのように行われたか等)			
(どのような解決を望むか。)			
この問題に関する他機関への申出、相談等の状況 (該当の□に✔をつけてください。)	□ している □ していない ----- 《している場合には、具体的に内容を記入してください。》		
備考 市から連絡するにあたり、特に配慮する必要のある事項 (連絡先、連絡方法、時間帯等)			