

様式第1号（第2条第1項関係）

申 出 書

年 月 日

古河市長 宛て

申出人 郵便番号
住所
氏名
電話番号

古河市男女共同参画推進条例第14条第1項の規定により、次のとおり申出をします。

申出の趣旨及び理由 ※ 具体的な内容と経緯をお書きください。	
他の機関への相談等の状況	<input type="checkbox"/> 人権擁護委員 <input type="checkbox"/> 雇用均等室 <input type="checkbox"/> 弁護士会 <input type="checkbox"/> 県婦人相談所 <input type="checkbox"/> 県労働相談センター <input type="checkbox"/> 警察署 <input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> その他（機関名をお書きください。 ） ※ 該当するものにレを付けてください。
	いつごろ相談等されましたか。 年 月 日頃
その他特記事項 ※ 特に配慮を要する場合の連絡先についてお書きください（電話番号、時間等）。	

（注） 申出人が、法人その他の団体である場合は、名称、事務所又は事業所の所在地及び代表者の氏名を記入してください。