様式第１号（第５条関係）

救　済　申　立　書

□申立人　　□口頭による申立てを記載（記載者　　）

年　　月　　日

（あて先）士別市子どもの権利救済委員会

（申立人）
(ふりがな)
氏　名
住　所
電話番号

士別市子どもの権利救済に関する規則第５条第２項に規定により、次のとおり救済の申立てをします。

<table>
<tr><td rowspan="2">権利の侵害を
受けたと
思われる者</td><td>□申立人</td></tr>
<tr><td>□申立人以外(下記に記入)
（ふりがな）
氏　名　　（　　歳）
住　所
電話番号
申立人との関係</td></tr>
<tr><td colspan="2">権利の侵害のあった日</td></tr>
<tr><td>申立ての原因となった事実の概要</td><td></td></tr>
<tr><td>他の制度又は
機関への
手続きの有無</td><td>□有（制度、機関の名称を下記に記入）

□無</td></tr>
</table>