

嘉義市居家托育服務中心反映單

填表日期： 年 月 日

基本資料	反應管道： <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 親洽 <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 郵寄	
	姓名：	聯絡電話：
	聯絡地址：	
	陳情人提供回覆方式： <input type="checkbox"/> 電話 _____： <input type="checkbox"/> 電子信箱： _____ <input type="checkbox"/> 郵寄： _____	
意見反應及申訴內容詳述	反應類型： <input type="checkbox"/> 建議 <input type="checkbox"/> 事件反映 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	反應主旨：	
	事由(請詳述人事物、時間及地點、其他事實經過等)：	
	檢附資料： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____，共 份	
	請提出認為合理或具體之解決方式：	
說明	1. 填寫此表時，務必請填寫真實姓名、聯絡電話及住址，俾利處理後回復。 2. 意見反應/申訴結果於本府全案處理後，依陳情人提供之聯絡方式回復。 3. 意見反應/申訴電話；05-2254321 分機 155 157。	

嘉義市政府會處		意見建議/反映案件回覆單	
反映事件回執聯	反映人：	反映日期： 年 月 日	
	反映內容：		
	本府受案日期：	承辦人：	