

公益社団法人民間総合調停センター 御中

**和解あっせん・仲裁申立書(障害者問題)**

申立年月日：平成 年 月 日

申立人	住所 〒****-**** 大阪市北区〇〇丁目〇番〇号  (電話 ****-****-**** ) (会社名・代表者名) <b>西天満 三郎</b> 印  (生年月日) 昭和46年11月5日 (48歳)
申立人	住所 〒  (電話 ) (会社名・代表者名)  (生年月日) 年 月 日 ( 歳)
代理人	住所  (電話 ) 代理人 印
相手方	住所 〒****-**** 大阪市北区〇〇丁目〇番〇号  (電話 ****-****-**** ) (会社名・代表者名) <b>NPO 法人はたらこう</b> <b>代表者理事 元気 満</b>  (生年月日) 昭和 年 月 日 ( 歳)
相手方	住所 〒  (電話 ) (会社名・代表者名)  (生年月日) 年 月 日 ( 歳)

※ボールペンまたは万年筆で記入して下さい。

※本申立書は相手方に送付します。

【障害者問題】

<b>第1. 申立の趣旨（相手方に求める結論を記載して下さい。）</b>	
相手方は、申立人が相手方就労継続支援事業所「はたらこう」の利用者の地位にあることを認める	
との 和解あつせん・仲裁判断 （どちらかを○で囲んでください） を貴センター規則に基づいて求める。	
<b>第2. 申立の理由</b>	
<b>1 障害の種類</b>	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 知的 <input checked="" type="checkbox"/> 精神  <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<b>2 障害の程度</b>	手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（2級） 障害区分 1 ② 3 4 5 6
<b>3 発生日時</b>	令和2年2月10日
<b>4 発生場所</b>	相手方就労継続支援事業所「はたらこう」
<b>5 事実経過</b>	相手方は、申立人が他の利用者と揉めたことで、事情を十分聴取することなく、一方的に出入り禁止とした。
<b>6 問題となる対応</b>	相手方が就労継続支援事業所として必要な支援を尽くしたか。
<b>7 相手方に求める内容</b>	相手方は、利用者間のトラブルの際、十分な事情聴取のうえ、公平な処分をすべきである。
<b>8 考慮すべき事情</b>	

※ボールペンまたは万年筆で記入して下さい。

※本申立書は相手方に送付します。

<b>第3 和解あっせんとして選任を希望する者の氏名等</b>	
・氏名（ ）	資格・所属団体等（弁護士・大阪弁護士会）
・氏名（ ）	資格・所属団体等（ ）
・氏名（ ）	資格・所属団体等（ ）



※ボールペンまたは万年筆で記入して下さい。  
※本申立書は相手方に送付します。