　様式番号　　　 　　　　様式改訂日　　 　　　　規格要求事項

クレーム報告書 　　　　　　部署（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　受付日時　　　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　①クレーム受領者

　クレーム受領

　発生場所　　　工事現場（　　　　　　　　　　　　　）　　　検査時

　　　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　工事名

　クレーム先名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　連絡先（電話番号等）

（クレーム処置実施部署長が記入）

　クレーム内容

　原因

　対応策、処置決定・実施

　処置完了後の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告先担当者名

　クレーム先への報告　（　有・無　）　報告月日　令和　　年　　月　　日　　　　　　（変更の場合のみ）

　処置内容に対する効果の検証（該当部門長が記入）　　　　　　　　　　　　　　　　　③該当部門長

（管理責任者が記入）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　④管理責任者

　是正処置の必要性　（　有・　無　）　是正処置実施部署（　　　　　　　　　　）

　決定理由