　【様式第2号】

**行政手続法に基づく「処分等の求め」の申出書**

（申出日）　　　年　　月　　日

関東信越厚生局（担当部署名）　殿

申出者氏名・名称（必須）：　　　　　　　　印

住所・居所（必須）：

電話番号：　　　　－　　　　－

FAX番号：

メールアドレス：

下記のとおり法令違反を認知したため、行政手続法第36条の３の規定に基づき、是正のための処分又は行政指導を行うよう求めます。

記

**１．法令に違反する事実の内容**（必須）

**２．処分又は行政指導の内容**（必須）

**３．処分又は行政指導の根拠となる法令の条項**（必須）

**４．処分又は行政指導がされるべきであると思料する理由**（必須）

（可能な限り具体的に御記入ください。）

**５．その他参考となる事項**

（可能な限り具体的に御記入ください。資料があれば添付してください。）