|  |  |
| --- | --- |
|  | **（殘疾人士院舍名稱）** |
| **投訴紀錄** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **投訴日期** | **投訴時間** | **投訴地點** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **投訴人姓名** | **投訴人身份** | **聯絡地址及／或電話** |
|  | [ ] 住客　　[ ] 家屬　　[ ] 員工 |  |
|  | [ ] 其他，請註明： |  |  |  |
|  |  |  |
| **投訴形式** | [ ] 口頭　　[ ] 電話　　[ ] 信件／電郵 |  |
|  | [ ] 其他，請註明： |  |  |
|  |  |
| **投訴事項** | [ ] 收費問題　[ ] 行政管理　[ ] 環境衞生　[ ] 服務／活動安排 |  |
|  | [ ] 員工態度　[ ] 家具設備　[ ] 膳食質素　[ ] 護理服務 |  |
|  | [ ] 其他，請註明： |  |  |
|  |  |
| **投訴內容** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| **處理及調查結果：** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| **跟進工作及／或改善措施** |  |
| 已回覆投訴人： | [ ] 是（日期： |  | ） | [ ] 否（原因： |  | ） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| **負責處理投訴職員簽署** | **負責處理投訴職員姓名及職位** | **日期** |
|  |  |  |
| **主管／營辦人簽署** | **主管／營辦人姓名** | **日期** |
|  |  |  |