

R8年〇月

樣式2

佐賀県総合福祉センター所長 様

法人名

代表者

佐賀県総合福祉センター（児童相談所等）夜間休日電話相談業務 月次報告

年 月 日

その他の相談：女性相談など児童相談以外の相談

他機関：障害者支援課などへの要件等相談以外の電話

無言、いたずら等：無言電話、わいせつ電話、いたずら電話