**障害者差別解消法　相談受付票**

受付印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相談年月日 | **Ｈ28**年**9**月**30**日　**9**時**00**分 | 相談受付票作成者氏名 | **財政課　太郎** |
| 所属機関名 | **八幡浜市役所総務企画部財政課** | 受付方法 | [ ]  電話　[x] 来所　 [ ]  その他（　　　　　） |
| 相談者（通報者） | 氏　名 | **八幡浜　花子** | 電話番号 | **0894-12-3456** |
| 住所または所属機関名 | **八幡浜市本町一丁目2番3号** |
| 本人との関係 | [ ] 本人 [x]  家族親族（ [x] 同居・ [ ] 別居）続柄：**子**　[ ]  近隣住民・知人　 [ ]  民生・児童委員　[ ]  相談支援事業所　 [ ]  障害福祉サービス事業所　 [ ]  教育機関[ ]  職場　　[ ]  医療機関　　[ ]  警察　 [ ]  その他（　　　　　　　　　　） |

【受付状況】

【本人の状況】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 　**八幡浜　すみれ** | 年齢 | 　　　　**60**　歳 | 性別 | [ ] 男・[x] 女 |
| 住　所 | 　**同上** | 電話番号 | 　**同上** |
| 主障害 | 身体障害（[x] 肢体　[ ] 視覚　[ ] 聴覚　[ ] 内部）[ ] 知的障害　[ ] 精神障害　[ ] 難病　[ ] その他（　　　　　） |
| 手帳の有無 | 身体障害者手帳　　　**2**級 | 療育手帳　　　　級 | 精神障害者保健福祉手帳　　　　級 | 無 |

【相手方の状況】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | **八幡浜市役所** | 住　所 | **八幡浜市北浜一丁目１番１号** |
| 氏　名 |  | 年齢 | 　　　　　　歳 | 性別 | 男・女 |

【本人の主訴】

|  |
| --- |
| [ ] 差別的取扱い　　　　[ ] 合理的配慮の不提供　　　　[x] 環境整備の要望**八幡浜市所有のマイクロバスに乗車するときに、家族に支援してもらいながら乗車したがとても苦労した。乗降口の1段目のステップの高さが40センチほどあるため、乗降りしやすいよう20センチほどの踏み台をバスに備え付けてほしい。** |

【処理状況】

|  |
| --- |
| 　**10月7日、財政課で踏み台を購入し市のマイクロバスに備え付けた。** |
|  | 八幡浜市障害者差別解消支援地域協議会への報告 | **Ｈ28**年**10**月**27**日報告 |