年度　吉川市消費者安全確保地域協議会　聞き取り･連携　台帳

証拠ありは消費者庁へ
通報する↓

消費者安全確保地域協議会の
構成員間で連携

No.	受付日	記録者	相談 種別	属性	対象者氏名 （カタカナ表記）	内容	架空 請求	証拠 あり	警察 通報	相談	連携	通報元（担当者）	連携先（担当者）
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													