



Metro

公民権に関する苦情フォーム

1964年の公民権法第6章と関連する無差別法規制は、米国内のいかなる人も人種、肌の色または国籍を理由に、連邦の経済的支援を受けるプログラムや活動の参加を拒否されたり、利益享受を拒否されたり、差別の対象にされたりすることがないように求めています。公民権法第6章に加えて、Metroでもまた、性別、年齢、障害、宗教、健康状態、婚姻関係、または性的指向による差別を禁止しています。

苦情対応処理を円滑にするために、次の情報が必要となります。このフォームの記入に援助が必要な場合は、お知らせください。

このフォームの記入後、次の住所にご返送ください。Metro Customer Relations, Los Angeles County Metropolitan Transportation Authority, 1 Gateway Plaza, Los Angeles, CA 90012

1 提出者の氏名: _____

2 住所: _____

3 市町村: _____ 州: _____ 郵便番号: _____

4 電話番号(自宅): _____ (職場): _____

5. 差別された人(提出者と違う人の場合):

名前: _____

住所: _____

市町村: _____ 州: _____ 郵便番号: _____

6. 差別された理由として、もっとも当てはまると思うものはどれですか?差別理由:

a. 人種 c. 国籍 e. 年齢

b. 肌の色 d. 性別 f. 障害

g. 宗教 h. 健康状態 i. 婚姻関係

j. 性的指向



Metro

7. 苦情を提出したい差別が行われた日付はいつですか? _____
8. 差別のようすを自分のことばで描写してください。何が起きたか、また、問題の責任を負うべきだとあなたが考える人は誰かを説明してください。記入欄が足りない場合は、このフォームの裏面を使ってください。

9. 連邦、州、またはその他の地方自治体機関、あるいは連邦または州裁判所に、この件の苦情を提出しましたか? はい: いいえ:

「はい」の場合は、該当する項目をチェックしてください。

連邦政府機関 連邦裁判所 州政府機関

州裁判所 その他の地方自治体機関

10. 苦情を提出した政府自治体機関または裁判所の担当者について、情報を記入してください。

名前: _____

住所: _____

市町村: _____ 州: _____ 郵便番号: _____

11. 下欄に署名をしてください。この苦情に関係があるとあなたが考える資料や他の情報を添付することができます。

提出者の署名

日付