

【通報・相談受付シート】

通報・相談者の氏名	(・匿名) 本用紙に記載した日	年	月	日
通報等の方法※記入要です。	電子メール・FAX・郵送・電話・口頭・他 ()			
通報者等の所属	・職員(部署:) 役職:) ・非常勤職員 ・派遣労働者(派遣元: 派遣部署:) ・退職者 ・取引業者(取引関係: 社名:)			
連絡先				
希望する連絡方法	・文書の郵送(自宅・職場・他()) ・電子メール(自宅・職場・他()) ・FAX(自宅・他()) ・電話(自宅・職場・携帯・他()) ・口頭			
通報等の内容	①通報等の対象者: _____ 部署: _____ ②通報等対象事実は(生じている・生じようとしている・その他()) (いつ) _____ (どこで) _____ (何を) _____ (どのように) _____ (何のために) _____ (なぜ生じたのか) _____ (対象となる法令違反等) _____ ③通報対象事実を知った経緯: _____ _____ ④通報対象事実に対する考え: _____ _____ ⑤特記事項: _____ _____			
証拠書類等の用意(有(書面・データ・その他()) ・無) 調査等の進捗状況・結果の通知(希望する・希望しない) ※匿名での通報の場合は通知できません。				

※分かる範囲で記入して下さい。(全てを埋める必要はありません。)

できる限り実名での通報にご協力下さい。(匿名の場合、調査結果の通知等ができない又は事実関係の調査を十分に行うことができない可能性があります。)