

通報窓口 担当者	受付年月日 年 月 日	番号	担当者印
-------------	----------------	----	------

通報日： 年 月 日

通 報 シ ー ト

通報者の情報

所属		※匿名を希望する場合は記載しなくても構いません。
氏名		
連絡先	E-mail	※詳細な事実関係を把握するために連絡が必要な場合があります。
	TEL	
通報受付後の 処理状況の通知		希望する ・ 希望しない ※匿名の場合は通知は行いません。

通報内容

通報対象 (部署・氏名等)	
発生時期 (いつからか)	
発生場所 (どこで)	
問題の内容 (何が起きている ／起りかけているか、 違反行為発見の経緯、 誰がどのような違反行為 を行っているか等)	
証拠資料の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (具体的な資料名：)
他に違法行為の内容を知っていると 思われる人物	

- * 通報する場合は、通報事案の事実に関する客観的で合理的な根拠に基づき、誠実に通報し、誹謗中傷、私利私欲等の不正な意図又は私憤、敵意等の個人的な感情によって通報してはなりません。
- * 分かる範囲内で記入してください。全ての欄を埋める必要はありませんが、できるだけ具体的に記入してください。
- * 匿名で通報された場合は、調査結果等の通知ができず、また事実関係の調査を十分に行えない可能性があります。