別紙様式第１号

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／起こりかけているか、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 | □無　　□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。

通報窓口

担当者

受付年月日

年 月 日

番号

第 号

担当者