

# 公 益 通 報 書

通報受付整理番号 \_\_\_\_\_

通報者の氏名	( 匿名 )	通報日	年    月    日
通報者の所属	・職員（常勤・非常勤・契約）（所属： _____ 役職： _____） ・派遣労働者（所属： _____ 派遣元： _____） ・取引先（取引関係： _____ 社名： _____ 部署： _____）		
通報の内容	通報対象事実を行っているとおあなたが認めた（思料する）組織又は職員等 組織名： _____ 職員等の氏名： _____ 所属： _____ 通報対象事実は（生じている・生じようとしている・その他（ _____ ）） （いつ） _____ （どこで） _____ （どのように） _____ _____ 対象となる法令違反等： _____ 通報対象事実を知った経緯： _____ _____		
あなたの他に通報対象事実の内容を知っていると思われる者 所属： _____ 氏名： _____ 通報窓口以外への相談・通報の有無 ア） あり（相談・通報） / 上司（ _____ ） その他（ _____ ） イ）なし 証拠資料等の有無 ア） あり（書面・テープ・フロッピー・その他（ _____ ）） イ）なし 通報受理の通知，調査等の進捗状況・結果の通知 <small>匿名での通報の場合は通知できません。</small> ア） 通知を希望する（通知受理・進捗状況・結果） _____ イ） 通知を希望しない _____			
希望する 連絡方法・ 連絡先 (複数可)	電話 (電話番号 _____ ) メール (メールアドレス _____ ) F A X ( F A X 番号 _____ 自宅・職場・その他 ( _____ ) ) 郵送 (あて先 _____ ) その他の希望事項 ( _____ )		

できる限り実名での通報と「希望する連絡方法・連絡先」のご記入にご協力ください。  
 匿名での通報の場合は，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。  
 通報の内容については，わかる範囲で記入してください。（全て埋める必要はありません。）  
 証拠資料等とは，書面に限らず電磁的記録媒体その他通報内容における事実の証拠となる物品を含みます。  
 通報の際には，これらの物も提出してください。  
 氏名その他の個人情報については，窓口等からの通報者への連絡，調査その他通報処理に関し必要な限度でのみ使用し，適切に保護を行います。