

公益通報・相談シート

フリガナ(※)					記載年月日	令和 年 月 日	
通報者の氏名 (※)							
通報者の所属 (※)	職 員	所属・部署				職 名	
	派遣職員	所属・部署				派遣元	
	取引先	取引関係		社 名		部 署	
	そ の 他						
希望する連絡 方法・連絡先 (※)	電 話	自宅・職場・携帯・他()					
	F A X	自宅・他()					
	電子メール	自宅・職場・携帯・他()					
	郵 送	自宅・職場・他()		〒 -			
通 報 内 容	通 報 対 象 者			所属・部署			
	通報対象事実	1. すでに生じている 2. これから生じようとしている					
	(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						
	通報対象事実を知った経緯						
	通報対象事実に対する考え(当該事実があると信ずるに足る理由又は当該事実があると思料する理由等)						
	特 記 事 項						
証拠書類等の用意		1. 書面 2. 電子媒体 3. テープ 4. その他() 5. なし					
調査等の進捗状況・結果の通知		1. 希望する 2. 希望しない					

※ このシートは、通報・相談内容を整理するために使用して下さい。(この書面を郵送・FAX・メールで送っていただいても構いません。)

※ 匿名の場合でも、公益通報に準じて適切に取り扱うこととしております。(※印の箇所は省略できます。)