**内部通報・相談シート**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通報年月日 | | 年　　　月　　　日　（　　　） |
| 通報・相談者の氏名 | | 氏　名： |
| 所　属： |
| 連絡先： |
| 通　報　等　の　内　容 | ❖通報対象事実を行っていると認めた（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） | |
|  | |
| ❖通報等対象事実を知った経緯 | |
| 証拠書類等の有　　　　無 | | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　無 |
| 通報の受理・調査結果等を通知しますので，連絡先を記入してください。 | | 電　話（　　　　　　　　　　　　）ＦＡＸ（　　　　　　　　　　　　）  メール（　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  郵　送（〒　　　　　　住所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（注1）あなたのわかる範囲で記入してください。（全てを記載する必要はありません。）

（注2）匿名での通報・相談も出来ます。ただし、調査結果等の通知ができない又は、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。できる限り実名での通報・相談にご協力ください。

（注3）通報・相談者の個人情報は、調査結果等の通知、当該調査に関し必要な場合のみ使用し、適切に保護され通報・相談者の匿名性は担保されます。