

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思えた（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。