

# 公益通報・相談 受付シート

- ・あなたの分かる範囲で、具体的に記入してください。(全てを埋める必要はありません。)
- ・原則として、実名及び連絡先等を記入の上、通報・相談をお願いします。匿名の場合、調査等の進捗状況及び結果の通知は行いません。(匿名の場合、事実関係の調査を十分に行えないことがあります。)
- ・氏名その他の個人情報は、通報・相談者への連絡、調査その他通報処理に関し必要な場合のみ使用し、適切に保護を行います。

記入日	年 月 日 ( )	氏名	ふりがな:
公益通報者の所属	教員 ・ 職員 ・ 派遣職員 ・ 取引事業者の労働者 上記以外で学院と雇用関係にある者		※該当に○
	(所属: ) (派遣元: ) (事業者名: ) (就業場所: )		※該当箇所に記入
連絡方法及び連絡先	・TEL: ・E-mail: ・書面:送付先 〒		
	※希望箇所に記入		
公益通報等の内容	①公益通報等の対象者名: (所属等: )		
	②通報対象事実【生じている・生じようとしている・その他( )】		
	詳細(いつ・どこで・何を・どのように)		
③対象となる法令違反:			
④通報対象事実を知った経緯:			
⑤本通報窓口以外への通報・相談の有無: 有( )・無			
⑥特記事項:			
証拠書類等	有(書面・その他( ) / 添付・後日送付) ・ 無		

## (通報窓口記入欄)

受付番号		受付日	外部窓口	総務部長
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 面談			
記入者	<input type="checkbox"/> 通報・相談者 <input type="checkbox"/> 総務部長 <input type="checkbox"/> 外部窓口			
特記事項				