

通報用紙

| | |
|----------|--|
| 記入日 | 年 月 日 |
| 氏名 | <input type="checkbox"/> お名前： <input type="checkbox"/> 匿名希望 ※原則、記名での通報等をお願いいたします。匿名での通報等も受け付けますが、十分な事実確認や結果の報告等ができない場合があることをご承知おきください。 |
| 所属部署名 | |
| 通報内容 | <p>法令に違反する行為等（いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どうして、どうした）について、できる限り詳細にご記入ください。</p> <p>なお、公益通報者保護法第2条本文の「不正の利益を得る目的、他人に損害を加える目的その他の不正の目的」による通報は、同法の公益通報にはあたりませんので、ご注意ください。</p> |
| 希望する連絡方法 | <input type="checkbox"/> メールアドレス： <input type="checkbox"/> 郵送（郵送先）： <input type="checkbox"/> その他： |

※通報等を行ったことを理由に不利益な取扱いを受けることはありません。