



公益通報に係る相談受付票兼通報書式

通報者の氏名	・（匿名）		本用紙に記載した日	年 月 日
通報者の区分	【通報者の雇用先】 社名： 所在： 部署： 【雇用形態】 ・一般職員・非常勤職員・臨時職員・教職員 ・公社等職員・パート・アルバイト ・区の業務受託業者及び指定管理者の従業員 ・社員・パート・アルバイト ・派遣労働者（派遣先の社名： 所在： ）			
希望する連絡方法	電話（自宅・職場・携帯・他 ）・メール（自宅・職場・他 ） FAX（自宅・他 ）・郵送（自宅・職場・他 ）			
連絡先		通報者の希望する時間帯		
通報内容	不正を行っている者： _____ 社名： _____ 社名： 所在： _____ 部署： _____ 通報対象事実は（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） _____ （なぜ生じたか） _____ 対象となる法令違反等 _____ 対象事実を知った経緯： _____ _____ 通報対象事実に対する考え： _____ _____ 特記事項： _____ _____			
証拠書類等の用意（有（書面・テープ・フロッピー・その他（ ））・無） 調査等の進捗状況・結果の通知（希望する・希望しない）（匿名での通報の場合は通知できません）				

通報内容を整理するために使用して下さい。（この書面を郵送・メールで送って頂いても構いません。）
 あなたのわかる範囲で記入してください。（全ては埋める必要はありません。）
 公益通報は原則として実名をお願いいたします。（匿名の場合、調査結果の通知等ができない、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。）