

通報等フォーマット

	送付日	20	年	月	日
ご氏名					
ご所属	会社名： _____ / 部署名： _____				
ご希望連絡方法	電 話 ・ F A X ・ メール ・ 郵送 ・ その他 (_____)				
ご連絡時留意事項					
電話番号				ご自宅・職場・携帯	
F A X				ご自宅・職場	
メールアドレス				ご自宅・職場・携帯	
ご連絡先住所	〒 _____			ご自宅・職場	
通報など内容	① <u>通報対象事実の現状</u> ： 発生している・発生しようとしている・その他 (_____) ② <u>通報対象者</u> ： _____ 所属部署名： _____ ③ <u>内容</u> いつ ： どこで： 何が ： どのように： ④ 対象となる法令違反等： ⑤ 証拠書類等：有 [書面・証人・テープ・その他(_____)] ・無 ⑥ 本窓口以外への通報：有 [上司・その他(_____)] ・無 ⑦ 特記事項： 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。))				

【留意事項】

- ※ 可能な限り実名での通報にご協力をお願いいたします。
- 匿名を希望される場合は、匿名でも受け付けますが、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。また、その後の情報提供（調査の有無等、対応結果等）について連絡できませんので、ご了解ください。
- ※ 本フォーマットにご記入の上、郵送にて相談窓口まで親展で送付してください。
- ※ 受信日より10日以内に調査開始の可否等をご連絡させていただきます。
- ※ できる限り詳細な内容をご連絡いただけますようお願い申し上げます。