

<<通報フォーマット>>

通報者の氏名	(・匿名)	本用紙に記載した日	月 日
通報者の所属	・社員(部署： _____ 役職： _____) ・パート・アルバイト ・派遣労働者(派遣元： _____) ・退職者 ・取引先(取引関係： _____ 社名： _____ 部署： _____)		
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(_____)) ・他(_____)		
連絡先			
通 報 内 容	①通報対象者： _____ 部署： _____		
	②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) _____			
(なぜ生じたのか) _____			
対象となる法令違反等 _____			
③通報対象事実を知った経緯： _____			

④通報対象事実に対する考え： _____			

⑤特記事項： _____			

証拠書類等の用意(有(書面・テープ・CD・DVD・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・メールで送っていただいても構いません。)

※あなたの分かる範囲で記入して下さい。(全てを埋める必要はありません。)

※できる限り実名での通報にご協力下さい。(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の行うことができない可能性があります。)