

公 益 通 報 書

通報等の日付	年 月 日	※受付整理番号	
通 報 者	氏 名： 所 属：		
希 望 す る 連 絡 方 法	電 話： 自宅・職場・携帯 メー ル： 自宅・職場 F A X： 自宅・職場 郵 送(住所)： 自宅・職場 (注) 調査に関する連絡先として使用しますので、必ず一つ以上記入してください。		
※通報等の方法	電子メール・ファックス・郵送・電話・面会 その他 ()		
通 報 ・ 相 談 の 内 容	<p>1. 通報対象者 職員等の氏名 _____ (所属 _____)</p> <p>2. 通報の内容 (可能な限り具体的に記載してください。書ききれない場合は適宜別紙に記載してください。)</p> <p>①通報対象事実が (生じている ・ 生じようとしている ・ その他 ())</p> <p>②いつ (頃) _____</p> <p>③どこで _____</p> <p>④どのように _____ _____</p> <p>⑤対象となる法令違反等 _____</p> <p>⑥通報対象事実を知った経緯 _____ _____</p> <p>3. 証拠資料等の有無 (所有している場合は、併せて提出してください。) 有 () ・ 無 ・ その他 ()</p> <p>4. 特記事項 _____ _____</p>		
調査結果等の通知の希望	通知を希望する・通知を希望しない		

※印については記入不要です。

- ・ 実名での通報にご協力ください。(匿名の場合、調査結果等の通知ができない、又は事実関係の調査が十分にできない可能性があります。)