

様式第1号（第8条関係）

外部公益通報受付書

※通報年月日	年 月 日		
※匿名希望	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	通報者電話番号	()
※通報者氏名			ふりがな
※通報者住所	〒		
※事業所(者)名			事業所電話番号 ()
※事業所(者)所在地	〒		
※事業所(者)での所属	<input type="checkbox"/> 社員 (部署 役職) <input type="checkbox"/> 派遣労働者 (派遣先) <input type="checkbox"/> 取引先 (取引関係社名 部署) <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 退職者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
※希望する連絡方法	連絡方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他 () 連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 ()		
※件名			
具体的内容			
※①通報対象事実	<input type="checkbox"/> 生じている <input type="checkbox"/> 生じようとしている <input type="checkbox"/> その他 ()		
※いつ			
※どこで			
※誰が			
※何を			
※どのように なぜ生じたのか			
対象となる 法令違反等			
※②通報対象事実 を知った経緯			
※③通報対象事実 に対する考え			
※④特記事項			
※証拠書類	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし		
※調査結果	<input type="checkbox"/> 通知を希望する <input type="checkbox"/> 通知を希望しない		

上記太枠内を記入して、持参（面接）、書面（郵送）、電子メール又は電話にて受付します。
 ※が記入されていない場合は、公益通報として受付しない場合があります。また、匿名での通報も可能（氏名、電話番号、住所は記入不要）ですが、事実調査が困難な場合が想定されます。

通報の方法	<input type="checkbox"/> 持参（面接） <input type="checkbox"/> 書面（郵送） <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 電話		
受付番号			受付年月日 年 月 日
所管課			受付者職氏名