**公益通報フォーム**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名・所属 |  | | （□　匿名） |
| 連絡先・連絡方法 |  | | |
| 【通報内容】 | | | |
| 1. だれが   (通報対象者)： |  | 部署： | |
| 1. 通報の内容 | | | |
| いつ(日時)： |  | | |
| どこで(場所)： |  | | |
| 何が：  (違反又はその疑いのある事実の詳細) |  | | |
| 1. 特記事項 |  | | |
| ・証拠書類等の用意　（□あり　　□なし）  ・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 | | | |

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

※この用紙に記入し、郵送又はメールに添付してください。