公益通報（相談）シート

（様式）（第５条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| １　通報年月日 | 年　　　月　　　日 |
| （ふりがな）２　通報者の氏名（匿名の場合は※３・４をご確認ください。） | （ふりがな） |
| （氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　匿名　□　(匿名の場合はチェックしてください。) |
| ３　通報者の所属等 | □教職員（所属：　　　　　　　　　　　　 　　職名：　　　　　　 　）□派遣職員（派遣元：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 ）□業務委託労働者（事業所：　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 ）□退職者（元所属：　　　　　　　　　　　　　　元職名：　　　　　　　　）※退職者：当該通報１年以内に職員であった者 |
| ４　連絡先※通報者への連絡は、通報を受けた通報窓口から行います。 | □電話（□自宅・□職場）　　　電話番号： 　 □FAX（□自宅・□職場）　 　　FAX番号： 　 □電子メール　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： 　　 　 □書面郵送（□自宅・□職場）　住所：〒 　　  |
| ５　通報内容 |
| ①通報対象者 | 氏名：　　　　　　　　所属：　　　　　　　　　　　　職名： |
| ②通報する事実又はまさに生じようとしている理由（いつ、どこで、どのように等） |  |
| ③対象となる法令違反 |  |
| ④事実を知った経緯 |  |
| ⑤特記事項（※） |  |
| ６　証拠書類等の有無 | □有　　　　　　□無※有の場合は、あわせて提出してください。 |
| ７　通報受付後の処理状況の通知の要否 | □要※必要な方のみチェックしてください。 |

※１　□欄は、該当するものをチェックしてください。

※２　枠内に収まらない場合は適宜用紙を追加してください。

※３　匿名による通報は、当該通報を信ずるに足りる相当の理由、証拠等があるときに受け付けます。

※４　匿名による通報の場合、調査結果等の通知ができない、又は事実関係の調査ができない可能性があります。

※５　他に法令違反等の内容を知っていると思われる者の所属・氏名等記入してください。

（以下通報窓口記入欄）

|  |  |
| --- | --- |
| １　受付年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ２　受付方法 | □電話　　□FAX　　□電子メール　　□書面　　□面会 |
| ３　受付者 | □学内通報窓口　（担当者：　　　　 ）　□学外通報窓口　（担当者：　　　　 ） |