

通報様式

**内部通報受付票**

この内部通報については、通報を行ったことを含め、あなたの氏名、通報内容などは一切開示しません。

又、通報を理由とした不利益な取り扱いも行いません。受付後、通報内容について調査を実施しますが、その際にヒアリングなどのご協力をお願いすることもあります。

作成日	年 月 日	
通報者	氏名	<input type="checkbox"/> 匿名希望
	所属	役職
あなたの希望する連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話(番号: ) 自宅・職場・携帯・他 <input type="checkbox"/> WEBメール(社内メール) <input type="checkbox"/> 電子メール(アドレス: ) <input type="checkbox"/> FAX(番号: ) 自宅・他 <input type="checkbox"/> 郵送(住所: ) 自宅・他	
通報内容	①通報対象者: 部署:	
	②通報の内容(自由にご記入ください) 《いつ》  《どこで》  《何を》  《どのように》	
	③対象となる法令違反等	
	④上記の事実が <input type="checkbox"/> 既に生じている <input type="checkbox"/> 生じようとしている <input type="checkbox"/> その他( )	
証拠書類等の用意	<input type="checkbox"/> 有 ( ) ・ <input type="checkbox"/> なし	
調査結果等の通知	<input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない	

※1 通報内容を整理するためにこの受付票を使用してください。

※2 この書面を郵送・FAXで送っていただいてもかまいません。

※3 すべてに記入する必要はありませんが、確実な証拠や事実に基づく必要があります。

※4 実名での通報にご協力ください。匿名の場合、事実関係の調査が十分に行えないこと及び調査結果等の通知ができない可能性があります。