

《 通報シート 》

		記載日	平成 年 月 日	
所 属				
氏 名		(匿名希望)		
希望する 連絡方法 (○を付す)	電話番号	—	—	
	FAX 番号	—	—	
	メールアドレス	@		
	郵便 (〒 —)			
通 報 等 の 内 容	通報内容を知った年月日	平成 年 月 日		
	通報対象者氏名			
	通報対象者所属			
	通報対象事実 (○を付す)	生じている		
		生じようとしている		
		その他 ()		
法令違反、又は法令違反のおそれのある行為の概要				
	違反法令名			
証拠書類等の用意	有〔書面・証人・テープ・その他()〕 ・ 無			
調査結果等の報告	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)			

注：できる限り『実名』での通報にご協力をお願いします。匿名の場合、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。