内部通報フォーマット

受付番号＿＿＿＿＿＿＿＿

通報者氏名		通報日	年　月　日
通報者区分	○教職員（常勤・非常勤・臨時） （所属：　役職：　） ○派遣労働者（所属：　派遣元：　） ○取引先（取引関係：　社名：　部署：　）		
通報内容	1　通報対象事実を行っていると認めた（思料する）所属又は教職員等 組織名 職 氏　名 2　通報対象事実は（　生じている・生じようとしている　） （いつ）＿＿＿＿＿＿＿＿ （どこで）＿＿＿＿＿＿＿＿ （どのように）＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿ 3　対象となる法令違反等 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 4　通報対象事実を知った経緯 ＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿		
1　証拠資料等の有無 あり（書面・電子データ・その他（　））　・　なし 2　通報受理の通知、結果の通知　※匿名での通報の場合は通知できません。 希望する（　受理通知　・　結果通知　）　・　通知しない			
連絡方法 (複数可)	1　電　話（　）（自宅・職場・その他） 2　メール（　）（自宅・職場・その他） 3　ＦＡＸ（　）（自宅・職場・その他） 4　郵　送（　）（自宅・職場・その他） 5　その他（　）（自宅・職場・その他）		

※1　原則として顕名での通報、連絡先となりますことについてご理解ください。

2　通報内容は、分かる範囲で記入してください。

3　個人情報については、内部通報窓口等から通報者への連絡、調査その他通報処理に関し必要な範囲でのみ使用し、適切に保護を行います。