学校法人敬和学園公益通報受付票

　　　　　　　記入日　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．通報者氏名【必須】 | |  |
| ２．通報者の所属【必須】 | | 所属部署又は会社名 |
| （大学）　　　　　　学科　　　　学年  （高校）　　　　　　学年 |
| 【いずれか一つは必須】  ３．連絡先 | 住　所　（自宅・職場）  　　　　　※いずれか〇 | （〒　　　　　　　　） |
| 電話番号（自宅・職場・携帯電話）※いずれか〇 |  |
| Fax番号（自宅・職場・その他）※いずれか〇 |  |
| Eメールアドレス |  |
| ４．希望する連絡手段 | | 電話・FAX・Eメール・郵送・その他 |
| ５．通報内容を知った年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| ６．被通報者の氏名・所属部署【必須】 | | 氏名　　　　　　　　　　　所属部署 |
| ７．通報者との関係【必須】  　　　　　　　　※いずれか〇 | | ・被通報者が自ら使用する労働者  ・通報者は派遣労働者であり、被通報者が派遣先の事業者  ・被通報者との取引関係のある事業所の労働者  ・学生・生徒又は保護者 |
| ８．法令違反、又は法令違反のおそれがある行為の具体的内容 | | |
| ９．証拠物件等の有無【必須】  　例：写真、書面、データ等 | | ・有り（証拠物件の種類：　　　　　　　　　　　　　　）  ・無し |
| 10．他に通報内容を知っているものがいるか、いればその者との関係  （例:家族、同僚、上司等） | | ・いる（関係：　　　　　　　　　　　　　）  ・いない |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日・受付担当者 | 証拠物件 | 理事長へ報告日 | 調査の必要性 | 調査有無の通報者への通知日 |
| 年　 月 　日  担当： | 十分・不十分 | 年　 月 　日 | 有り・無し | 年　 月 　日 |