様式第１号（第３条関係）

公　益　通　報　受　付　書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通報年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | |
| 通報者氏名 |  | | | | | |
| 通報者住所 | 〒 | | | | | |
| 労務提供先 | 事業所名 | |  | | | |
| 所 在 地 | | 〒 | | 電話番号 |  |
| 通報者の所属 | □社　員（部署　　　　　　　　　　　　　　　　　役職　　　　　　　　　　　　　　 ）  □派遣労働者（派遣元　　　　　　　　　　　　　　派遣先　　　　　　　　　　　　　 ）  □取引先（取引関係　　　　　　社名　　　　　　　　　　　　　　部署　　　　　　　 ）  □パート･アルバイト　　　□退職者　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | | | | |
| 希 望 す る  連 絡 方 法 | 方　法 | □ 電話　　□ 電子メール　　□ 郵送　　□ その他(　　　　　　　　　　) | | | | |
| 連絡先 | □ 自宅　　□ 携帯　　□ 職場　　□ その他(　　　　　　　　　　　　　) | | | | |
| 番号･ｱﾄﾞﾚｽ･住所等 | |  | | |
| **具　　　体　　　的　　　内　　　容** | | | | | | |
| **通報対象事実** | □ 生じている　　□ 生じようとしている　　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| (い　つ) |  | | | | | |
| (どこで) |  | | | | | |
| (誰　が) |  | | | | | |
| (何　を) |  | | | | | |
| (何のために) |  | | | | | |
| (なぜ生じたのか) |  | | | | | |
| **通報対象事実を知った経緯** |  | | | | | |
| **通報対象事実に対する考え** |  | | | | | |
| **他の行政機関への通報･相談** | □ あり（行政機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ なし | | | | | |
| **他に内容を知っている人の有無** | □ あり（氏名等：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ なし | | | | | |
| **特記事項** |  | | | | | |
| **証拠書類** | □ あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□ なし | | | | | |
| **調査結果** | □ 通知を希望する　　　　□通知を希望しない | | | | | |

上記太枠内を記入してください。**持参(面談)、郵送、電子メール又は電話**にて受け付けます。

【**窓口担当者記入欄**】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通報の方法 | □ 持参（面談）　　□ 郵送　　□ 電子メール　　□ 電話 | | |
| 受付番号 |  | 受付年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 所　管　課 |  | 受付者職･氏名 | 職名：　　　氏名： |