

内部通報制度 通報受付票

受付番号		通報受付日	年 月 日 ( ) 時 分	受付担当	
通報手段	電話・電子メール・FAX・郵送・面談・その他 ( )				
通報者名 および 雇用区分	通報者名： (・匿名) 当社社員(所属： 役職： ) パート・アルバイト・契約社員(所属： ) 派遣社員(派遣元： 所属： ) 退職者(勤務時の所属： ) 取引先(会社名： 所属： ) その他 ( )				
通報内容	通報対象者： 部署： 通報対象事実(既に生じている・生じようとしている・その他 ( )) いつ： どこで： 何が： どのように： なぜ生じたのか： 対象となる法令違反など： 通報対象事実を知った経緯：  通報対象事実に関する考え：  証拠書類の有無 (有[内容： ]・無)  本通報窓口以外への通報・相談の有無(有[上司・その他( )])・無 )  その他・特記事項				
希望する 連絡方法	電話(電話番号： [自宅・職場・携帯・他]) メール(アドレス： ) FAX(FAX番号： [自宅・他]) 郵送( [自宅・他]) 調査結果・進捗状況の報告を( 希望する ・ 希望しない )				
留意事項					
通報受領の通知	済 ( 月 日 )・ 不要	責任者への報告	月 日		