

内部通報制度 通報受付票（基本版）

受付番号		担当者	
通報受付日	年 月 日 () 時 分	通報の方法	
通報者名・部署			
連絡先			
通報内容	<p>通報対象者： 部署：</p> <p>不正の内容</p> <p>証拠書類の有無（有[内容：]・無）</p> <p>その他・特記事項</p>		
留意事項			
通報受領の通知	不要 ・ 月 日		

通報事実の検討

通報対象事実を裏付ける証拠等は	十分 ・ 不足 ()		
調査の必要性の有無	有 ・ 無	調査開始の決定日	月 日
通報者への調査を行う旨の通知日	月 日		