

公益通報（外部通報）受付票

1. 受付情報

通報受付日時	年 月 日 時 分
通報の方法	<input type="checkbox"/> 電話、 <input type="checkbox"/> 郵便、 <input type="checkbox"/> メール、 <input type="checkbox"/> 面談、 <input type="checkbox"/> その他（ ）
受付担当者	所属・係： 氏名：
通報者の属性	住所： 氏名： <input type="checkbox"/> 匿名希望
通報者への連絡方法	電話（自宅・携帯）：
	郵便（自宅・他）：
	連絡時間等留意事項：

2. 通報者の労働者要件の確認

通報者の労務提供先	事業所名： 住所：
雇用状況	<input type="checkbox"/> 従業員（部署 役職 ） <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣労働者（派遣元 派遣先 ） <input type="checkbox"/> 取引業者（取引先 ）

3. 不正行為を行っている主体の確認

違反者	氏名： 事業所での役職等：
不正の内容	(いつ・どこでどのような)
不正事実	<input type="checkbox"/> 生じている、 <input type="checkbox"/> 生じようとしている、 <input type="checkbox"/> その他
証拠書類等	<input type="checkbox"/> あり（書類、データ等）、 <input type="checkbox"/> なし

4. 通報目的の確認

不正の利益を得る目的に	<input type="checkbox"/> 該当する（恐れがある）、 <input type="checkbox"/> 該当しない、 <input type="checkbox"/> その他
-------------	--

5. 対象法令の確認

対象法令	法令名：
------	------

※「内容」欄には、通報者からの通報内容のみ記載すること。受付担当者の主観は排除すること。