

【学校法人京都成安学園 内部通報受付シート】

	受付日	年	月	日	受付番号	
氏名	□匿名希望			記入日	年 月 日 ()	
所属	所属 領域/部署 等					
	所属区分		該当雇用形態に☑をしてください ☐ 役員 ☐ 専任教員/特任教員 ☐ 非常勤教員 ☐ 助手 ☐ 職員（専任・技能・契約） ☐ 臨時職員（アルバイト・派遣） ☐ その他 ()			
希望 する 連絡 方法	希望欄に○	連絡方法 電話 メール 郵送	調査に関する連絡先として使用します 〒			
通報 内容	通報対象者	氏名 所属				
	通報対象事実	行われている ・ 行おうとしている ・ その他 ()				
	いつ					
	どこで 何を					
	どのように	対象となる法令/規定				
	通報対象事実を知 った経緯					
	通報対象事実に対 する考え					
証拠 書類	あり（書面・電子媒体・その他 ()） ・ なし					
特記 事項	* 調査にあたって希望すること、注意すること等があれば記入してください					
結果 通知	希望する ・ 希望しない (* 匿名での通報の場合は通知できません)					

* 匿名の場合、調査結果の通知などができない、または事実関係の調査を十分に行うことができないことがあるため、可能な限り実名での通報をお願いします。実名通報の場合でも情報は厳重に保護されます。

* あなたのわかる範囲で通報内容を記入してください。全て埋める必要はありません。

* 虚偽や他人を誹謗中傷する、あるいはその他不正な目的で通報を行った場合は、就業規則等により処分されることがあります。