

通報シート

東京経営短期大学

通報者の氏名		通報日	年 月 日
通報者の所属			
通報者への 連絡方法 連絡先	電 話 ：	自宅・職場・携帯	
	メ ー ル ：	自宅・職場	
	F A X ：	自宅・職場	
	郵送(住所)：	自宅・職場	
	ご希望の連絡方法に○印をつけたいえ、連絡先(電話番号、メールアドレス、住所等)をご記入下さい。		
氏名などの秘匿	希望する ・ 希望しない (今後の手続きにおいて氏名、連絡先等の秘匿を希望するかどうか○を付けてください。)		
通 報 等 の 内 容	1. 通報等の対象者		
	組織名：		
	職員等の氏名：		
	2. 通報等の対象事実は(生じている・生じようとしている・その他())		
① いつ頃の事実ですか：			
② 事実を知った経緯は：			
③ 具体的な内容：			
3. 通報対象事実が存在するとする証拠又は根拠			
証拠書類等の用意： あり (書面・その他)) なし			
調査等の結果の通知 (希望する ・ 希望しない) ※匿名での通報の場合は通知出来ません			

※あなたの分かる範囲で記入して下さい(全てを埋める必要はありません)。

※できる限り実名での通報・相談をお願いします(匿名の場合、調査結果の通知等ができない、または事実関係の調査を十分にできない可能性があります)。

[太線の枠内は記入しないで下さい]

受 取 方 法	電話 ・ メール ・ FAX ・ 郵便 ・ 面談	添 付 資 料	あり(枚) ・ なし
受 取 日	年 月 日	受 取 者	印 受 付 番 号