

〈教職員等からの通報・相談フォーマット〉

氏名	(・匿名)	記入日	年 月 日 ()
所属(部署・取引先)			
希望する連絡方法	電話・Eメール・FAX・郵便・その他 ()		
連絡先			
連絡の際の留意事項			
通報・相談内容	<p>①通報対象者：</p> <p>②所 属：</p> <p>③通報対象事実：生じている・生じようとしている・その他 ()</p> <p>《いつ》</p> <p>《どこで》</p> <p>《何が》</p> <p>④証拠書類等： 有(書面・その他())・無</p> <p>⑤本窓口以外への通報・相談： 有(上司、その他())・無</p> <p>⑥特記事項：</p>		
結果通知の希望の有無	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)		

※できる限り実名での通報にご協力ください。

(匿名の場合、調査結果の通知等ができない、又は事実関係の調査を十分に行なうことができない可能性があります。)