

様式（第2条関係）

公益通報書

年 月 日

(受付者)

所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(通報者) 所属 (団体名) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

通報者の区分	① 教員 ② 職員 ③ 受託先等 ④ ①～③であった者
事実の発生時期等	<input type="checkbox"/> 既に生じている 発生日時： 年 月 日 時 分 発生場所： <input type="checkbox"/> 生じようとしている 場所： <input type="checkbox"/> その他 ( )
通報内容 ※ 事実の内容（関係する 職員の所属（団体名）及 び氏名を含む。）を具体 的に記載してください。	
通報内容を 知った経緯	
他に通報内容を 知っている者の有無	<input type="checkbox"/> いる（所属（団体名）、氏名等： ） <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 不明
証拠書類等 の有無	<input type="checkbox"/> あり（書面・電磁的記録媒体（ ）・その他（ ）） 提出の可否：できる・できない（ ） <input type="checkbox"/> なし
結果の通知	<input type="checkbox"/> 希望する（希望連絡先： ） <input type="checkbox"/> 希望しない
特記事項	

備考 1 通報者の秘密は、保持されます。また、公益通報を行ったことを理由として、不当又は不利益な取扱いを受けません。

2 業務妨害、誹謗中傷等の不正目的の通報で、悪質なものについては、通報者本人が処分の対象となる可能性があります。