

《労働者からの通報フォーマット》

公益通報者氏名	(・匿名)	本用紙に記載した日	月 日
公益通報者の労務提供先である事業者名		()	
区分	従業員 (部署: _____ 役職: _____) ・パート・アルバイト		
	派遣労働者 (派遣元: _____ 派遣先での部署: _____)		
	取引先 (取引関係: _____ 社名: _____ 部署: _____)		
希望する 連絡方法及び 連絡先	電話 (自宅・携帯・他 (_____))		
	郵便 (自宅・他 (_____))		
	その他 (_____)		
連絡希望時間 帯その他特に 希望する事項 等			
通報 内容	<p>①不正が行われているのは: (部署) _____ (人物) _____</p> <p>②通報対象事実は (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>(何を) _____</p> <p>(どのように) _____</p> <p>(何のために) _____</p> <p>(なぜ生じたのか) _____</p> <p>対象となる法令違反等 _____</p> <p>③通報対象事実を知った経緯: _____</p> <p>_____</p> <p>④通報対象事実に対する考え: _____</p> <p>_____</p> <p>⑤特記事項: _____</p> <p>_____</p>		
証拠書類等の用意 (有 (書面・テープ・フロッピー・その他 (_____)) ・無)			
調査等の進捗状況・結果、措置の通知 (希望する・希望しない)			

※ 通報内容を整理するために使用してください。(この書面を郵送で送ってもいただいても構いません。)

※ あなたのわかる範囲で記入してください。(全てを埋める必要はありません。後日確認させていただきます。)