



学校法人東海学園 公益通報・相談シート

		記入日	年 月 日
通報者の氏名			
通報者の所属		・教員（所属等： ） ・職員（所属等： ） ・派遣労働者（派遣部署： 、派遣元： ） ・その他（ ）	
通報者の連絡先	住所	(自宅・職場)	
	電話番号 [FAX]	[FAX ] (自宅・職場・携帯)	
	メールアドレス		
希望する連絡方法		①上記住所への郵送 ②電話 ③FAX ④メール	
通報内容	通報対象部署(者)		
	通報対象事実	(いつ)	
		(どこで)	
		(何を)	
		(どのように)	
	対象となる法令等		
通報対象事実を知った経緯			
特記事項 (留意・希望事項等)			
証拠書類等の有無		あり ( ) ・なし	
調査状況・結果等の連絡		希望する・希望しない	

※ ご自身の分かる範囲でご記入ください。(全て記入する必要はありません。)

※ できる限り実名での通報にご協力ください。

(匿名の場合、事実関係の調査を十分に行うことができない可能性がございます。)

※ 記載内容について、確認させていただく場合があります。