

通報日 (本用紙記載日)		(西暦) 年 月 日		
公益通報者等(あなた)について	ふりがな 氏 名	□匿名希望		
	職 種	□教員 □職員 □役員(理事等) □派遣・委託労働者 □その他()		
	所 属 (部署又は会社名)			
	既に離職されている場合の離職日		(西暦) 年 月 日	
	連絡先	住 所	〒	
		電話番号 (日中に連絡が取れる電話番号)		
		メールアドレス		
		希望する通報窓口との 連絡方法	□郵送(住所) □電話(電話番号) □メール(メールアドレス) □その他()	
今後、調査の結果や是正措置の実施等に関する 通知を受けることについて希望しますか。		□希望する □希望しない		

○次頁【法令等違反行為の内容について】にも記載して下さい。

- 記載方法** ①各欄について、ご自身で分るところ、書けるところを任意で記入してください。できる限り実名及び連絡先をご記入のうえ、通報等にご協力ください。(匿名の場合、事実関係の調査を十分に行えない可能性があります。また、調査結果等をあなたに通知できません。) ②記入欄の“□”には、該当する場合、“✓”を入れてください。
- 情報の取り扱い** ①このシートに記載される個人情報、通報に関する業務のみに利用します。 ②本件公益通報に対応する業務に従事する者(「本件従事者」)は、正当な理由なく、あなたを特定させる事項を他に漏らしません。また、本件従事者間において、あなたを特定させる事項については必要最小限の範囲で共有いたします。
- 不利益取り扱いの禁止** 通報・相談を行ったことで本学はあなたに不利益な取り扱いをすることはありません。
- 他の相談窓口との関係** ハラスメント、公的研究費不正利用、特定研究不正行為に係る通報・相談等は、それぞれ別に定める規程等に従って別の窓口に対して行なってください。
- その他** 不正の利益を得る目的、本学又は第三者に損害を与える目的、その他不正の目的をもって通報等を行うことは禁止されています。

＜監査室使用欄＞

受付日時	年 月 日	受付方法	□対面 □FAX □郵送 □電子メール □電話 □その他()
受 付 者	□監査室(氏名:) □外部窓口(氏名:)		
特記事項			

【法令等違反行為の内容について】

通報対象事実の発生状況		☐ すでに発生している ☐ まだ発生していない	
対象となる法令等違反の法令・規程等の名称			
本件をいつ発見しましたか		(西暦) 年 月 日 又は 頃	
発見場所はどこですか			
被通報者	本件に関わっている人をご存じですか。ご存じの場合、氏名・所属・役職等をご記入ください。(複数の場合は、全員をご記入ください。)	☐ わかる ☐ わからない	
通報内容		* 対象事実が、いつ・どこで・何が・どのように行われたかを、できるだけ具体的に ご記入ください。	
他通報	この通報以外、どこかに通報・相談していますか？	☐ 通報・相談している 通報・相談先： 通報・相談時期： ☐ 是正されていない ☐ 不利益を受けた	
		☐ 通報・相談していない	
証拠はありますか		☐ あります ☐ ありません	
証拠書類等	証拠提出	☐ 書面(紙コピーを提出できます) ☐ 電子ファイル(Word、Excel、音声、映像データファイルのコピーを提出できます) ☐ 記録媒体(USB 本体、又データファイルのコピーを提出できます) ☐ その他()	

以上