

公立大学法人国際教養大学 公益通報・相談シート

		受付 番号	受付 責任者
通報(相談)日	年 月 日	分類	i) 通報 ii) 相談
通報者の氏名			
通報者の所属	・教員(所属:) 役職:) ・職員(所属:) 役職:) ・学生等(所属:) 入学年度:) ・その他()		
希望する連絡方法・連絡先	・電話: (自宅・職場・携帯) ・FAX: (自宅のみ) ・メール: (自宅・職場) ・郵送: 〒 (自宅・職場) ・その他の希望事項:		
通報の内容	①通報対象事実(法令違反等)を行っているとあなたが認めた(思料する)組織又は職員等 ・組織名: _____ ・職員等の氏名: _____ (所属: _____) ②通報対象事実の内容(「いつ、どこで、どのように」をできる限り具体的に記載してください。書ききれない場合は別紙に記載してください。) ③通報対象事実を知った経緯 ④証拠資料等の有無(ある場合は写しを提出してください。) i) あり ii) なし ⑤あなたの他に通報対象事実の内容を知っていると思われる者 ・氏名 _____ (所属: _____) ⑥その他の特記事項		
通報に係る調査結果等の通知	通報が受理され調査が行われた場合の調査結果等の通知 i) 通知を希望する ii) 通知を希望しない		

※実名での通報にご協力ください。匿名での通報は原則受け付けられません。

※氏名その他の個人情報については、窓口等からの通報者への連絡、調査その他通報に係る処理に関し必要な限度でのみ使用し、適切に保護します。