（秘）

学校法人常翔学園 公益通報・相談受付シート

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号： | 受付日：　　　年　　月 　日 |
| 通報等の日 | 年　月 　日（ ） | 連絡の目的(目的内容を○で囲む) | 通報 ・ 相談（苦情等含む） |
| １．通報者（１）氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・　匿名　　 |
| （２）所　属・役職　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・教員（部・科・センター等・設置学校名：　　　　　　　　 　　　　役職・職階：　　　　　 ）・職員（部課室等・設置学校名：　　　　　　　　　　　　　　　役職：　　　　　　　　 ）・派遣又は取引社員（部課室等・設置学校名　　　派遣元又は会社名：　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　）・学生生徒等（部・科等・設置学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　 学年： 　　年）・父母保護者（続柄 ）（学生、生徒等（部・科等・設置学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　 学年： 　　年）・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| （３）連絡・通知方法・電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自宅・職場・携帯）・e-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自宅・職場）・郵　送　〒 　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自宅・職場）※　調査に関する連絡先として使用します。必ず一つ以上記入してください。 |
| （４）氏名・連絡先等の秘匿希望する　　　　・　　　　希望しない※　氏名等の秘匿を希望しない場合でも、通報者の氏名等の情報は調査関係者以外には公表されません。※　氏名等の秘匿を希望した場合には、(1)～(4)までの内容は通報窓口に保管され、調査関係者には知らされませんが、事実関係の調査を十分に行うことができない可能性があることを了承の上で、選択してください。 |

※　氏名・連絡先等の秘匿を希望した場合、常翔学園には、匿名にてページ２以降の内容を伝えます。

※　本ページの以下は記入不要です。ページ２に記入してください。

秘匿希望　　有（ページ２のみ送信）　無（ページ１～２を送信）

資　　料　　有　　　　　　　　　　　無

（秘）

学校法人常翔学園 公益通報・相談受付シート

|  |
| --- |
| ２．通報内容 |
| 通報対象者 |  | 所属 |  |
| 通報対象事実 | 行われている・行おうとしている・その他[　　　　　] |
| いつ |  |
| どこで |
| 何を |
| どのように |
| 何のために |
| なぜ生じたか |
| 対象となる法令等 |  |
| 通報対象事実を知った経緯 |  |
| 通報対象事実に対する考え |  |
| 本窓口以外への通報 | 有（　上司、その他[　　　　　　　　　　　　]）・無 |
| 特記事項 | （調査に当たって希望すること、注意すべきこと等があれば記入してください。） |
| ３．証拠書類等の用意（　有[　添　付　・　後日送付　]　・　無）４．調査結果の通知（　希望する　・　希望しない　） |

１　通報内容を整理するために、わかる範囲で記入の上、郵送（相談窓口まで親展で送付してください）・メールで送信してください。

２　通報内容については、分かる範囲で記入してください。（全てを記入する必要はありません。）枠内に記入しきれない場合は、適宜用紙を追加してください。

３　できるだけ実名での通報にご協力ください。（匿名の場合は調査結果等の通知ができない又は事実関係の調査ができない可能性があります。）

４　通報書ページ２では、秘匿したい内容をこのページに記入しないでください。

５　公益通報にあたるか否かの相談の場合は、上の「２.通報内容」の欄に記入の上、記入しれない場合は、次葉の枠欄もご活用ください。

|  |
| --- |
| （相談内容） |