

秘

受付番号 _____

通 報 書

令和 年 月 日

【通報者】	所 属 ・ 職 名	氏 名
	秘匿の希望 【 有 ・ 無 】 (どちらかに○)	
住 所	〒	
連 絡 先	電話 : Fax : E-mail :	

【通報の内容】 (□欄にレをつけてください) <input type="checkbox"/> 法令違反の行為 <input type="checkbox"/> 学内諸規定違反の行為 <input type="checkbox"/> その他の不当行為
--

【通報の対象者】 (グループ)	所 属 ・ 職 名	氏 名
	(グループ :)	

*通報の内容については裏面に記入

記入不要 監査室記入欄：受付日 令和 年 月 日

【通報手段】： 電子メール ファクシミリ 書面 電話 面談

【通報の内容】

違反行為等の態様、事実の内容、違反・不当とする合理的理由を明示してください。
加えて、時期、証拠の有無、参考資料等の有無 等も記入してください。

- 1) 記入しきれない場合は、追加又は別紙にて提出してください。
- 2) 証拠・参考資料等は、本通報書に添付の上、提出してください。