



公益通報・相談受付シート

通報・相談者の氏名		記入日	年	月	日
通報・相談者の所属		<input type="checkbox"/> 大阪商業大学 <input type="checkbox"/> 神戸芸術工科大学 <input type="checkbox"/> 大阪商業大学高校 <input type="checkbox"/> 大阪商業大学堺高校 <input type="checkbox"/> 大阪緑涼高校 <input type="checkbox"/> 大阪商業大学附属幼稚園 <input type="checkbox"/> 法人本部等 <input type="checkbox"/> その他()			
通報・相談者の身分		<input type="checkbox"/> 教員 (専任・非常勤・嘱託) ※ <input type="checkbox"/> 職員 (専任・特別職員・嘱託) ※ <input type="checkbox"/> 派遣労働者 (派遣元:) ※ <input type="checkbox"/> 業務委託契約者 (委託元:) ※ ※は退職後1年以内を含む <input type="checkbox"/> 学生等 (学生・科目等履修生・委託生・研究生) <input type="checkbox"/> 保護者 (生徒及び園児の学校名:) <input type="checkbox"/> 役員			
希望する 連絡方法・連絡先		<input type="checkbox"/> 電話 (自宅・職場・携帯) 電話番号: - - <input type="checkbox"/> FAX (自宅・職場) FAX番号: - - <input type="checkbox"/> 電子メール (自宅・職場) E-mailアドレス: _____ <input type="checkbox"/> 郵送 (自宅・職場) 住所: 〒 _____			
通報等の内容	① 通報等の対象者: 所属学校: 部署: _____				
	② 通報等対象事実は: (生じている ・ 生じようとしている ・ その他 ()) 内容: (<u>いつ・どこで・何を・どのように・何のために・なぜ生じたのか</u> を具体的に記入してください。) _____ _____ _____ _____ _____				
	③ 対象となる法令違反等: _____				
	④ 通報対象事実を知った経緯: _____				
	⑤ 通報対象事実に対する考え: _____				
	⑥ 特記事項: _____				
証憑書類等の有無	<input type="checkbox"/> あり【書類等名: () ・ <input type="checkbox"/> なし)				
調査等結果の通知	<input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない (※ 匿名での通報等の場合は、通知できません)				

----- (以下、監査室処理欄) -----

受理番号	—	記入者	<input type="checkbox"/> 通報・相談者 本人	<input type="checkbox"/> 監査室受付者	
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> その他()

受付日	_____
監査室	_____

【特記事項】