

# 通 報 届

受付No.

フリガナ									
ご氏名				記載年月日	年	月	日		
所属	1. 職員(嘱託含む) 2. 派遣職員 3. 学生 4. 取引先 5. 退職者 6. その他 ※対象を○で囲んでください								
	職 員	部 署				役 職			
	派 遣 職 員	派 遣 元							
	学 生	学 部 ・ 学 科							
	取 引 先	取 引 関 係			社 名				
	そ の 他	所 属							
通 報 内 容	通 報 対 象 者				所 属 等				
調査等の進捗状況 及び結果の通知を 希望する場合の 連絡方法・連絡先 <small>(※匿名の場合は 通知できません。)</small>	1. 電話 2. メール 3. 郵便 4. その他 5. 希望しない ※対象を○で囲んでください								
	電 話	TEL							
	メ ー ル	mail							
	郵 送	住 所	〒						
	そ の 他								

※できる限り、実名での通報にご協力ください。(匿名の場合、事実関係の調査を十分に行うことができない可能性があります。)

※通報の内容については、わかる範囲で記入してください。(全てを埋める必要はありません。)

※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、調査その他通報処理に関し必要な限度でのみ使用し、適切に保護します。