

整理番号		件名	
通報日時	平成 年 月 日	時 分 ~ 時 分	受付担当者
通報の方法	・電話 ・ メール ・ FAX ・ 文書 ・ 来訪 ・ 他()		
通報者の情報 ※	(氏名)	(電話)	
	(住所)	(携帯)	
	(E-mail)	(FAX)	
	(被通報者との関係) ・ 正社員 ・ パート ・ アルバイト ・ 派遣労働者 ・ 請負労働者等 ・ その他()		
【通報内容】			
○被通報者(会社等)名 _____			
○不正の内容:(いつ) _____			

: (どこで) _____			

: (どのような) _____			

○対象となる法令違反等 _____			

○不正事実は(生じている ・ 生じようとしている ・ その他())			
○証拠書類等(有() ・ 無)			
○中央労働委員会が処分や勧告等を行う権限を有しているか(有 ・ 無)			
○通報の理由 _____			

留意事項 (通報者の希望)			
受理の通知	平成 年 月 日	・ 口頭(電話) ・ メール ・ FAX ・ 文書 ・ その他()	

※ 総務課に提出する際は、「通報者の情報」欄は空白とすること。

