

# 公 益 通 報 書

作成日	年	月	日 ( 曜 )
通報日	年	月	日 ( 曜 )

通 報 者	氏 名：	<input type="checkbox"/>	匿名	
	事業所名：			
	所属部署：		役職：	
	連 絡 先	<input type="checkbox"/> 電子メール： _____ @ _____		
<input type="checkbox"/> 郵送：〒 _____ [ _____ ]				
<input type="checkbox"/> 電話： _____				

通 報 対 象 等	1. 事業者名・住所：		
	電話：		
	2. 部 署：		
	3. 違 反 者：	( 役職：	)
	:	( 役職：	)
	:	( 役職：	)
:	( 役職：	)	
4. 違反者と通報者の関係：			
5. 事業所内部での通報の有無			
<input type="checkbox"/> 有 [通報先・担当者： _____ ]			
[市への通報理由： _____ ]			
<input type="checkbox"/> 無 [理 由： _____ ]			
6. 他に通報の内容を知っている人：			

**通報内容は裏面にご記入ください。**

