

様式第 1 号（第 5 条関係）

年 月 日

公 益 通 報 書

相良村長 様

住 所

氏 名

相良村公益通報取扱要綱第 5 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり通報します。

記

通報者の所属	【内部公益通報】 <input type="checkbox"/> 特別職 <input type="checkbox"/> 職員（特別職以外） <input type="checkbox"/> 退職者（退職 1 年以内） <input type="checkbox"/> 労働者（契約に基づく者） <input type="checkbox"/> 指定管理業務の従事者	所属部署等
	【外部公益通報】 <input type="checkbox"/> 事業者名()	
連絡先	希望する連絡方法 <input type="checkbox"/> (郵送) <input type="checkbox"/> (電話) <input type="checkbox"/> (電子メール)	
通報内容	① 通報の対象となる部署(者) ② 通報対象事実(生じている・生じようとしている・他() (いつ) (どこで) (何を) (どのように) (何のために) (なぜ生じたか) ③ 通報対象事実(不正行為)を知った経過	
・証拠資料等の有無(□有・□無) *外部公益通報は提出が必須です。 ・他に事実を知っている者(□有・□無) ・結果通知(□希望する・□希望しない) *匿名の場合は、通知しません。		
通報窓口記入欄	対象となる法令(内部職員通報の場合は、条例、規則等を含む。) (第 条 に該当)	

備考 1 通報内容の欄は、あなたの分かる範囲内で記入してください。(すべてを埋める必要はありません。)

2 できる限り実名での通報にご協力ください。(匿名の場合は、情報提供として取り扱います。)