様式第１号（第５条関係）

公益通報書

年　　月　　日

朝日町長　様

住所

氏名

　朝日町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)  □　職員(所属部署　　　　　　　)  □　会計年度任用職員  　(所属部署　　　　　　　　　　　　)  □　派遣労働者(派遣元　　　　　　　)  　(派遣先　　　　　　　　　　　　　)  □　指定管理業務の従事者  　(指定管理先　　　　　　　　　　　)  □　退職者  (最終所属部署　　　　　　　　　　） | | (外部公益通報)  □　事業者名  　(　　　　　　　　　　　) |
| 連絡先 | 希望する連絡方法  □(郵送　　　　　　　　　　)　　□(電話　　　　　　　　　　　　)  □(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、朝日町公益通報取扱

要綱に基づいた通報ではなく、情報提供として取り扱います。)