

## 学校法人愛知大学 公益通報書

※可能な範囲で記入、該当項目にチェック (☑) をしてください。

なお、書ききれない場合や関連資料がある場合には、別添としてください。

※証拠書類等 (書面に限らず、電磁的記録媒体等事実の証拠となる物品を含みます) がある場合は、別添として添付ください。

通 報 者 氏 名	記 入 日		年	月	日
通報者所属等	<input type="checkbox"/> (1) 本学の役員 (職名: ) <input type="checkbox"/> (2) 本学と雇用関係にある者 (所属: ) <input type="checkbox"/> (3) 本学の指揮命令下にある派遣労働者 <input type="checkbox"/> (4) 本学との請負契約その他の契約に基づいて事業を行う事業者の役員 <input type="checkbox"/> (5) 本学との請負契約その他の契約に基づく事業に従事する者 <input type="checkbox"/> (6) 上記(2)又は(3)に該当し、通報の日前1年以内に雇用関係にあった者 <input type="checkbox"/> (7) 上記(5)に該当し、通報の日前1年以内に事業に従事していた者 <input type="checkbox"/> (8) 学生 (所属学部等: ) <input type="checkbox"/> (9) 学生の保証人 (所属学部等: )				
通報者連絡先	電話 (電話番号 ) FAX (FAX 番号 ) Eメール (メールアドレス ) 郵便 (宛先 〒 )				
通 報 内 容	①通報の対象者 (所属: )				
	②通報の対象となる事実が、 <input type="checkbox"/> 行われている <input type="checkbox"/> 行われようとしている (思料される)				
	③具体的内容 (いつ) (どこで) (何を) (どのように) ※できるだけ具体的に記入してください。				
	④通報対象事実を知った経緯				
	⑤対象となる法令または規程、特記事項				
証拠資料等の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	調査結果等の通知	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない

## 《内部監査室記入欄》

受 付 日	年	月	日	受付番号	No.
理事長への報告	年	月	日	受 付 者	