様式第１号（第４条関係）

公　益　通　報　書

年　　　月　　　日

平取町公益通報窓口（公益通報相談員）　様

（所属）

通報者（職名）

（氏名）　　　　　　　　　　　　㊞

平取町職員等の公益通報に関する条例施行規則第４条の規定により、下記のとおり通

　　　報します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 |  |
| 事実の発生年月日 |  |
| 通報対象者 |
| 違反等の概要 |
| 対象となる法令等 |  |
| 事実を知った経緯 |  |
| 証拠書類等 | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・無 |
| 他に通報内容を知る人 | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・無 |
| 上司等との相談 | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・無 |
| その他参考事項 |  |

　　※詳細に記入し、必要な場合は別紙（任意様式）を追加すること。