

公 益 通 報 書

記入日 年 月 日

通報者	町職員の 場 合	所属課/職名	フリガナ 氏名	
	町職員以外の 場 合	会社名等		
	住 所			
	電 話	自宅・職場・携帯・他 ()	番号	- -
	電子メール	自宅・職場・携帯・他 ()	アドレス	@
	そ の 他			
通 報 内 容	対象法令等	①法令等名称 ②違反条項		
	通報対象事実 の該当者	①名称： ②氏名：		
	通報対象 事実の概要	①対象事実：（ 生じている ・ 生じるおそれがある ） ②発生時期： ③発生場所： ④事実概要：		
	証 拠 等	①事実を知った経緯： ②事実を他に知っている人 ③証拠書類等（有：無） ・ 媒体【書面・録音テープ・その他()】 ・ 入手方法 ・ 内容		
そ の 他				
担当者記入欄		受付日	年 月 日	受付者

※ 秘密は厳守します。

（不明な部分の記入は不要ですが，できる限り記入願います。）