

外部公益通報書

年 月 日

赤穂市長 宛

通報者 住所.....
氏名.....

公益通報者保護法第2条第1項に規定する公益通報を次のとおり行います。

労 務 提 供 先				
名 称				
所 在 地				
連 絡 先				
公益通報者保護法第2条第3項に規定する通報対象事実				
通報対象行為を行い、 又は行おうとしている者	氏 名		役 職	
通報対象事実の説明 （発生日時、場所、事実の概要、事実を知った経緯、証拠等の有無を詳しく記入してください。）				
通 報 者 に 関 す る 事 項				
通報者の地位	1 正社員 2 非正規社員 3 派遣労働者 4 委託先の労働者 5 その他（ ）			
連 絡 先 等	① 電話番号（ 自宅・携帯電話・その他（ ） ） ② メールアドレス（ ） ③ FAX番号（ ） ④ 特記事項（ ）			
通 知 希 望	受理・不受理、調査結果・措置等の通知（ 希望します ・ 希望しません ） ※ 赤穂市が通報対象事実に対する処分又は勧告等の権限を有しない場合、通報者に対し当該権限を有する行政機関を通知します。なお、匿名又は通知を希望しない場合、当該行政機関を通知できないことがあります。			