ＣＣ１０ほっとライン相談等受付票

通報者氏名 （ふりがな）	〔匿名希望の場合は、□にチェックを入れる。通報者等情報の記入不要。〕	□全てに匿名希望 □調査者以外匿名希望
（社員番号）	〔※社員・社員家族の場合〕	
記載日	（受付時間）	

【通報者情報】

通報者の勤務先 （会社名/所属/その他）	
通報者の職務	・役員　・従業員　・契約社員（パート・アルバイト含む） ・派遣社員 ・出向者（出向元：　　）・退職者（元所属部署：　　） ・取引事業者（業務：　　社名：　　）
希望する連絡方法	・電話（自宅・職場・携帯・その他（　　）） ・メール（自宅・職場・携帯・その他（　　）） ・その他（　　）
連絡先	〔電話番号・メールアドレス・FAX 番号・郵送先・その他〕 電話：　　メールアドレス：

【通報・相談内容】

件名	
内容	①通報対象者（誰が）：　　部署： （相談等の対象となる行為の行為者氏名および所属部門を記入する。） ②通報対象事実 いつ　⇒ どこで　⇒ 何が（対象となる法律違反等が）　⇒ どうしたのか（起こったのか）　⇒ ③通報事実を知った経緯、通報事実に関する考え ④証拠資料〔有（書面・ファイル・録音・その他（　　）・無〕
該当法律等	（法律や会社規程類に違反すると思われる場合には違反する法律や会社規程類の名称を記入する。不明の場合は、記入不要。）

【確認事項】

通報事実の確認時に通報対象者に実名を開示してよいか　⇒　承諾　・　不承諾
調査が必要となった場合、調査担当者に秘密厳守を条件に実名を伝えてよいか　⇒　承諾　・　不承諾
再発防止のために、実名を伏せて社内に公表してもよいか　⇒　承諾　・　不承諾
（事業署名や氏名の特定に繋がる情報も伏せる）
調査結果等の通知　⇒　希望する　・　希望しない

※通報内容を整理するためにご使用ください。（この書面を郵送してください。）
※分かる範囲で記入してください（全てを埋める必要はありません。）