

公益通報書

令和 年 月 日

防 衛 大 臣 殿

公益通報者保護法第3条の規定に基づき、下記のとおり公益通報します。

記

通報者記入欄	(ふりがな) 氏 名	
	所 属	
	連 絡 先	(住所) (TEL) (E-mail)
	希望する連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 書面の送付
	通報対象事実の内容	<p>1 内容（いつ、だれが、どこで、どのような内容の法令違反行為を行った（行っている）かがわかるように、できるだけ具体的に記入してください。）</p> <p>2 通報対象事実の根拠法令</p> <p>3 証拠資料及び参考資料の有無 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 （資料がある場合は、添付してください。）</p> <p>4 通報対象事実を知る関係者の有無 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 （関係者がいる場合は、当該関係者の所属、階級及び氏名を記載してください。）</p>
	公益通報の種別	<input type="checkbox"/> 内部職員等からの通報 <input type="checkbox"/> 外部の労働者等からの通報
担当者記入欄	対 応	<input type="checkbox"/> 受理 <input type="checkbox"/> 不受理 <input type="checkbox"/> 移送（移送先） <input type="checkbox"/> 教示（教示先）
	受付年月日	
	窓口担当職員	

備考