

高松グループ 通報フォーマット

通報日	年	月	日
通報者情報	☐ お名前 []		
	☐ 会社名 []		
	☐ 部署名 []		
	☐ 匿名希望 匿名での通報も可能ですが、お名前・ご連絡先が明らかでないことにより、調査等に影響が生じることがあるほか、調査に関するご連絡ができなくなることをご了承ください。		
連絡方法	☐ 電話番号 []		
	☐ メールアドレス []		
通報内容	[いつ・いつから] (発生時期・期間) 		
	[どこで] (発生場所) 		
	[誰が・誰に] (所属会社・部署・氏名等分かる範囲で) 		
	[どのようなことが] (可能な限り詳細に) 		
	☐ 発生している ☐ 発生しようとしている ☐ その他 []		
	☐ 発生していない		
補足する資料等の有無	☐ 有り [] ☐ 無し		
調査結果の通知	原則として、通報対象事実に関して必要な措置をとったときはその旨、通報対象事実がないときはその旨を連絡します（ただし、連絡可能な場合に限りです）。 調査や措置の内容については個別に回答しませんので、予めご了承ください。		

- ※ 該当項目全てに☑をつけて下さい。
- ※ できる限り実名での通報にご協力下さい。
- ※ 通報したことを理由として、不利益な扱いを受けることはありません。また、通報情報は厳正に管理いたします。
- ※ 調査等に際し、通報窓口担当者から通報者本人にご連絡を差し上げる場合があります。