

年 月 日

交野市長

通 報 者 住 所
氏 名
電話番号

交野市外部公益通報申出書

公益通報者保護法第3条第2号又は第6条第2号に規定する公益通報を次のとおり行います。

通 報 対 象 事 業 者	(事業者名) (所在地) (連絡先)
通報対象行為を行い、又は行おうとしている者の所属、職名及び氏名	
通 報 対 象 事 実	☐ 生じている ☐ 生じようとしている ※以下発生日時、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 区 分	☐ 事業者の労働者 ☐ 事業者を派遣先とする派遣労働者 ☐ 取引先の労働者 ☐ その他 ()
通 知 に 関 す る 事 項	・ 通報の受理・不受理の決定通知を (希望する・希望しない) ・ 調査や措置結果の通知を (希望する・希望しない)