

学校法人明治大学 公益通報窓口受付シート

- ・原則として、自らの氏名、所属、連絡先を明らかにして通報してください。匿名の通報も可能です。なお、匿名の通報の場合は、通報対象事実があると信じるに足る相当な根拠がある場合は対応しますが、十分な事実関係調査ができない可能性があります。
- ・通報受付後や調査開始後に通報内容についてさらに確認する場合がありますのでご協力ください。
- ・通報を受け付けてから20日間（土・日・祝日、本学指定の休日を除く。）以内に、通報に対する本学の対応（正式に受理し調査を開始するか否か）を連絡します。調査を行った場合は、調査結果やその後の是正措置についても連絡します。但し、匿名の場合は連絡しません。
- ・入力された個人情報は、当窓口での対応に係る目的以外に利用しません。
- ・学外窓口への通報・相談において、通報者本人が匿名希望とした場合、通報者本人の個人情報が記入されている場合でもそれは学内窓口には通知されません。
- ・通報者が不正の利益を得る目的、本学及び第三者に損害を与える目的、他人を誹謗中傷する目的、その他不正の目的で行う通報や虚偽通報は禁止されており、これらの通報を行った場合、校規に基づき処分されることがあります。

以下の項目を選択・入力してください。

* のついた設問は記入必須項目となります。

1. 通報先 *	<input type="checkbox"/> 学内窓口（明治大学監査室）	<input type="checkbox"/> 学外窓口（小笠原国際総合法律事務所）
2. 氏名	匿名での通報の場合は、この設問に入力せずに匿名による通報の設問3にお進みください。	
漢字又はアルファベット		
ひらがな又はカタカナ		
3. 匿名による通報を希望しますか？ *	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4. あなたの立場	<input type="checkbox"/> 専任教員 <input type="checkbox"/> 兼任教員 <input type="checkbox"/> 教諭 <input type="checkbox"/> 専任職員 <input type="checkbox"/> 嘱託職員 <input type="checkbox"/> 派遣職員 <input type="checkbox"/> 業務委託者 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 研究推進員・研究支援者	
5. 所属組織名	教員は所属している学部又は研究科名・機構名、教諭は所属している中学校又は高校名、職員及び嘱託職員は所属部署名を入力してください。派遣職員は派遣元名（本学における勤務部署名も記入）、業務委託者は会社名（本学における勤務部署名も記入）を入力してください。	
6. あなたの郵便番号・住所	〒	
7. あなたのE-mailアドレス ※学外窓口に通報する場合は、ドメイン名@ogaso.comを受信できるように設定してください。		
	@	
8. あなたの電話番号（日中に連絡が取れる電話番号）		
9. 本学からの連絡方法として希望するものを選択してください。（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> E-mail	
10. 通報対象の事実は *	<input type="checkbox"/> 生じている <input type="checkbox"/> 生じようとしている	
11. 通報対象者の氏名又は機関 *		
12. 通報対象者の立場	<input type="checkbox"/> 専任教員 <input type="checkbox"/> 兼任教員 <input type="checkbox"/> 教諭 <input type="checkbox"/> 専任職員 <input type="checkbox"/> 嘱託職員 <input type="checkbox"/> 派遣職員 <input type="checkbox"/> 業務委託者 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 研究推進員・研究支援者	
13. 通報対象者の所属組織	教員は所属している学部又は研究科名・機構名、教諭は所属している中学校又は高校名、職員及び嘱託職員は所属部署名を入力してください。派遣職員は派遣元名（本学における勤務部署名も記入）、業務委託者は会社名（本学における勤務部署名も記入）を入力してください。	
14. いつ（発生時期） *		
15. どこで（発生場所） *		

16. 何が・誰が（できるだけ具体的に入力してください。） *
17. どうなった・どうした（できるだけ具体的に入力してください。） *
18. 違反する法令名（特定可能な場合には入力してください。）
19. 通報対象事実を認識した時期及び知った経緯 *
20. この通報以外に学内部署（あるいは管理職）に通報・相談している場合の連絡先及び通報時期 通報先は全て入力してください。
21. この通報以外に同じ内容でどこかに通報・相談した結果はどうになりましたか？ <input type="checkbox"/> 通報・相談しただけで結果はわからない <input type="checkbox"/> 通報・相談したが是正されていない <input type="checkbox"/> 通報・相談した結果、不利益を受けた
22. 証拠資料等の有無について *
<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
23. 証拠資料の様式について（複数回答可） <input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 電子媒体 <input type="checkbox"/> その他

このシートでの通報は、出力して郵送またはファクシミリで送付するか、メールに添付してください。
（このシートに入力しただけでは通報されません。）