

**取扱厳重注意**

**通報受付・処理票  
(内部通報窓口用)**

<b>整理番号</b>		通報者は、 印の欄を記入して下さい。
<b>受付年月日</b>		
年 月 日 ~		
<b>受付担当者</b>		
(所属)	(氏名)	(内線)
<b>通報者</b>		
(所属又は事業者名)		
(氏名)	(性別)	(年齢) 才
(請負契約労働者の方は海上保安庁との間柄)		
_____		
(住所)	〒	
(電話番号)		
(その他の連絡先)		
(希望する連絡方法	電話	・ Fax ・ Eメール ・ その他( ) )
<b>件名</b>		
<b>内容を知った日</b>		
年 月 日		
<b>法令違反及び法令違反のおそれのある行為の概要</b>		
<b>根拠となる関連資料の有無、有ればその概要</b>		

<b>対 応 状 況</b>
( 受理・不受理 通知年月日 年 月 日 ) <b>受 理</b> <b>不 受 理 (理由を記載の事)</b>
<b>調査の必要の有無</b>
<b>あり</b> 調査着手予定時期： <b>なし</b> 調査を実施しない理由：
<b>調査の概要</b>
通報事実の有無：    あり            なし
<b>関係者に対する措置等</b>
事故等の区分及び種類   ： 発生報告                    ： 事故等報告                   ： 関係者の処分・日時等       ：
<b>通報者への「関係者に対する措置等」通知</b>
年            月            日 通報対応者    (職名)            (氏名)
<b>通報者への「関係者に対する措置後」のフォローアップ調査</b>