

東京都教育委員会 公益通報弁護士窓口 通報用紙

* 虚偽、他人のひぼう中傷、業務妨害など、不正目的の通報は禁止されています。
 また、他人の正当な利益や公共の利益を害することのないよう十分留意してください。
 * 通報者の秘密は保持されます。

通報者（あなた）のこと ※1			
ふりがな 氏名		所属 (教職員の場合)	
立場	<input type="radio"/> 教職員 <input type="radio"/> 児童・生徒 <input type="radio"/> 保護者 <input type="radio"/> 都民 <input type="radio"/> 通勤・通学者 <input type="radio"/> 施設利用者		
学年 (児童・生徒のみ)	小学・中学・高校	年	住所（区市町村名まで）

※1 実名で通報した場合でも、教育委員会へは実名を伏せて報告されます。

弁護士からの通知について ※2		
通報が受理された場合、受理の通知を希望しますか	希望する ・ 希望しない	
通報が受理された場合、調査結果の通知を希望しますか	希望する ・ 希望しない	
上記について「希望する」と答えた場合		
希望する通知手段（複数選択可）	郵送 ・ 電話 ・ F A X ・ メール	
通知先	住所	〒
	電話番号	(自宅・職場・携帯・その他())
	F A X 番号	(自宅・職場・その他())
	メールアドレス	

※2 匿名での通報の場合、弁護士からの受理通知・結果通知は行いません。ただし、連絡先の記載がある場合、通報内容の確認のために弁護士から連絡をとることがあります。

被通報者（不適正な行為を行っていると思われる者）のこと	
氏名	所属

通報内容について	
通報内容	<input type="checkbox"/> セクシュアル・ハラスメント <input type="checkbox"/> 体罰 <input type="checkbox"/> 横領 <input type="checkbox"/> 収賄 <input type="checkbox"/> その他
発生時期	認識した時期
発生場所	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> その他
この通報以外、どこかに通報していますか	
<input type="checkbox"/> 通報した <input type="checkbox"/> 通報したが是正されていない <input type="checkbox"/> 通報した結果、不利益を受けた <input type="checkbox"/> 通報していない (通報した場合の通報先) (通報した場合の通報時期) (通報して不利益を受けた場合、どのような不利益だったか)	

(2枚目)

具体的な通報内容

(通報内容について、違法と考える理由など、可能な限り具体的に記述してください。)
(連絡先を記載されない場合には、特に詳しく記述してください。)