コンプライアンス相談窓口受付票

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日時 | 年　　月　　日（　　）　　　時　　　分 | | | | 受付No. | |  |
| 受付手段 | 電話・E-mail・FAX・郵送・その他（　　　　） | | | | 担当 | |  |
| 報告相談者  ・  雇用区分 | 相談者名：　　　　　　　　　　　（□ 匿名）  　□社員（所属：　　　　　　　　　　　　　役職： ）  　□パート・アルバイト・契約社員（所属： ）  　□その他（ ） | | | | | | |
| 【報告・相談内容】 | | | | | | | |
| ○ 初期対応（委員会での検討） | | | | | | | |
| ○ 事実関係の調査内容 | | | | | | | |
| ・担当者 | |  | | | | | |
| ・聴取対象者 | |  | | ・調査対象責任者 | |  | |
|  | | | | | | | |
| ○ 最終措置・判断となった根拠 | | | | | | | |
| ・委員長 | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社　長 | 委員長 | 調査担当者 |
|  |  |  |