

パートナーズ・ほっとライン 相談・通報用紙

(様式 1)

相談・通報者 について	必須	氏名
	任意	勤務先名称
	任意	所属部署
	任意	役職
連絡方法		メールアドレス：
	いずれか 必須	電話番号：
相談・通報の 内容	必須	問題の発生時期
	必須	問題の内容
	任意	問題行為を知った理由・証拠等

※記載された個人情報は相談・通報の処理のために利用します。

※相談・通報を行ったことにより当社および当グループより不利益な取り扱いを受けることはありません。

※出来る限り実名での相談・通報にご協力をお願いいたします。(匿名の場合、調査結果の通知等ができない、または事実関係の調査を十分に行うことが出来ない可能性があります。)

私は、上記個人情報の取り扱いに関する事項につき、同意します。

年 月 日 署名 _____ 印