

# 花王コンプライアンス通報・相談書式

該当全てにチェック(✓)をつけてください。

1	通報・相談日	年	月	日
2	通報・相談者情報	<input type="checkbox"/> お名前 [ ] <input type="checkbox"/> 匿名希望 <small>匿名を希望される場合は、資料・証拠を提出頂けず、事実確認ができない場合等には、調査・是正措置に限界がありますことをご承知ください。</small>		
3	花王グループとの関係	<input type="checkbox"/> 花王グループ従業員 会社名 [ ]		
		<input type="checkbox"/> お取引先 ご所属 [ ]		
		<input type="checkbox"/> 花王グループ従業員のご家族		
		<input type="checkbox"/> その他 [ ]		
4	通報・相談内容 <small>(いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どのようにして、どうした、につき可能な限り詳細にご記入下さい)</small>	<いつ?いつから? (発生時期、期間) >		
		<どこで? (発生場所) >		
		<誰が?誰に? (対象者の所属会社、部署名、氏名、社員No. 等おわかりになる範囲で) >		
		<どのようなこと? >		
5	希望する対応	<input type="checkbox"/> 事実確認を希望する <input type="checkbox"/> 事実確認を希望しない <input type="checkbox"/> その他 [ ]		
6	補足する資料等の添付有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
7	連絡方法 <small>(ご希望の連絡方法と連絡先をご記入ください)</small>	<input type="checkbox"/> 電話 連絡先 [ ]		
		<input type="checkbox"/> Eメール アドレス [ ]		
		<input type="checkbox"/> 郵送 送付先 [ 郵便番号 ] 住所 [ ]		
		<input type="checkbox"/> その他 [ ]		

※連絡に際しての注意事項等ありましたら、「その他」欄にご記入下さい。