

■郵送通報・相談フォーム

通報・相談日時	年 月 日
通報・相談者名	<input type="checkbox"/> お名前[] <input type="checkbox"/> 匿名希望 <p>匿名を希望される場合には、十分な事実確認や是正措置等を行う事ができず、また結果をご報告できない場合があることをご承知おき下さい。 なお、虚偽、不正の利益を得る目的、他人への誹謗中傷など他人に損害を加える目的、その他不正の目的を持った通報又は相談を受け付けておりません。</p>
会社・部署名	会社・部署名[] その他東日本高速道路株式会社との関係[]
通報内容	<p>公益通報者保護法第2条第3項に規定する「通報対象事実」が生じ、又はまさに生じようとしている内容等（いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どうして、どうした）について、出来る限り詳細にご記入下さい。</p>
連絡方法	<input type="checkbox"/> メールアドレス[] <input type="checkbox"/> 書簡[送付先：] <input type="checkbox"/> その他[]

■HP WEB サイトから通報する場合

入力フォーム

- ・会社名・部署名・その他当社との関係
(匿名を希望される場合は、匿名とご記入下さい)

- ・お名前
(匿名を希望される場合は、匿名とご記入下さい)

- ・メールアドレス (半角で入力)

確認のためもう一度入力

通報・相談の内容を当社からメールで確認させていただく事があります

- ・通報・相談の内容 (全角 2000 字程度まで。半角カタカナは使用しないでください。)
公益通報者保護法第 2 条第 3 項に規定する「通報対象事実」が生じ、又はまさに生じようとしている内容等 (いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どうして、どうした) について、できる限り詳細にご記入下さい。

なお、虚偽、不正の利益を得る目的、他人への誹謗中傷など他人に損害を加える目的、その他不正の目的を持った通報又は相談を受け付けておりません。

全ての項目に記入がないと送信できません。