

公益財団法人東京都スポーツ文化事業団 デフリンピック準備運営本部
公益通報制度に係る窓口の設置及び事務に関する要領

令和5年8月1日デフリンピック準備運営本部長決定

(趣旨)

第1条 この要領は、公益財団法人東京都スポーツ文化事業団（以下「事業団」という。）デフリンピック準備運営本部（以下「準備運営本部」という。）における公益通報制度に係る窓口の設置及び事務について、デフリンピック準備運営本部公益通報規程（以下「規程」という。）に基づき、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 用語の定義は、この要領に定めるもののほか、規程に定めるところによるものとする。

(公益通報窓口)

第3条 総務部シニアマネージャーは、規程第5条に定める公益通報窓口について、役職員に対し周知するものとする。

2 前項の事務は、総務部総務・人事グループが行うものとする。

(通報票)

第4条 通報者は、電子メール又は書面で通報を行う場合には、通報票（様式第1号）を用いて行うものとする。

(報告等の手順)

第5条 公益通報窓口の担当者（以下「窓口担当者」という。）は、通報を受けたときは、通報受付票（様式第2号）を作成し、総務部総務・人事グループマネージャーに報告するものとする。

2 総務部総務・人事グループマネージャーは、前項の規定に基づき報告を受けたときは、報告内容に不備がないかどうかを確認し、速やかに総務部シニアマネージャーに報告するものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、総務部総務・人事グループマネージャーへの報告が適切ではないと判断される場合は、窓口担当者は、直接総務部シニアマネージャーに報告するものとする。

4 総務部シニアマネージャーは、内部窓口で通報案件の報告を受けたときは、必要に応

じて弁護士等の有識者の意見を仰ぎつつ、当該案件に関する調査の担当者（以下「調査担当者」という。）を総務部総務・人事グループ職員から指名し、調査の方法、期限、実施等を指示するものとする。

- 5 外部窓口担当者は、調査担当者を指名した場合、調査の方法、期限、実施等を指示するものとする。なお、調査担当者は総務部総務・人事グループ職員から指名するものとする。
- 6 総務部シニアマネージャーは、通報者に対して、通報の受付及び調査実施の可否について、通報者あて通知書（様式第3号）を使用して通知するものとする。
- 7 総務部総務・人事グループ職員は、調査等の経過を通報案件管理台帳（様式第4号）に記録するものとする。
- 8 通報案件は、管理番号を付し、適切な管理を行うものとする。

（通報者への報告）

第6条 総務部シニアマネージャーは、通報案件に関する調査等の進捗状況に応じて、適時、通報者あて報告書（様式第5号）を使用して、通報者に対して報告を行うものとする。

附 則

この要領は、令和5年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

通報票

管理番号： _____ 年度 第 _____ 号

記入日	年 月 日
通報者氏名	
通報者の所属等	<input type="checkbox"/> 一般職員 <input type="checkbox"/> 派遣・出向職員 <input type="checkbox"/> 派遣労働者 <input type="checkbox"/> 契約職員 ⇒所属・職名 _____ <input type="checkbox"/> 取引先等 ⇒社名・部署・取引関係 _____
通報内容	通報対象者〔氏名： 所属・職名： 〕
	通報対象事実は <input type="checkbox"/> 生じている <input type="checkbox"/> 生じようとしている <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
	次の項目を目安にお書きください。 ① いつ ②どこで ③何を ④どのように ⑤何のために ⑥なぜ生じたか ⑦違反となる法令等 ⑧通報対象事実を知った経緯 ⑨通報対象事実に対する考え
証拠資料の有無	<input type="checkbox"/> 有（ _____ ） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
対応結果等についての通知	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※匿名の場合は通知できません。
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話〔電話番号 _____ - _____ 〕 [自宅、携帯、職場、その他（ _____ ）] <input type="checkbox"/> 電子メール〔アドレス _____ 〕 [個人、職場、その他（ _____ ）] <input type="checkbox"/> 郵送等〔住所 _____ 〕 [自宅、職場、その他（ _____ ）]
連絡時留意事項	

※ 実名での通報にご協力ください。匿名の場合、事実関係の調査が十分に行えないこと及び調査結果等の通知ができない可能性があります。また後日、問い合わせをいただいても、本人確認ができないため回答できませんのでご了承ください。

※ あなたのわかる範囲で具体的・詳細に記入してください。書ききれない場合や証拠資料がある場合は別紙として作成し、添付してください。

様式第2号（第5条関係）

通報受付表

管理番号： _____ 第 _____ 号

受付日時	年 月 日 時 分
受付者	
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 郵送等 <input type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
受付内容	<input type="checkbox"/> 以下のとおり <input type="checkbox"/> 別添通報票のとおりに
通報者氏名	
通報者の所属等	<input type="checkbox"/> 一般職員 <input type="checkbox"/> 派遣・出向職員 <input type="checkbox"/> 派遣労働者 <input type="checkbox"/> 契約職員 <input type="checkbox"/> 取引先等（※社名・部署・取引関係を下に記載する。） ⇒ _____
通報内容	通報対象者 [氏名： _____ 所属・職名： _____]
	通報対象事実は <input type="checkbox"/> 生じている <input type="checkbox"/> 生じようとしている <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
	① いつ ② どこで ③ 何を ④ どのように ⑤ 何のために ⑥ なぜ生じたか ⑦ 違反となる法令等 ⑧ 通報対象事実を知った経緯 ⑨ 通報対象事実に対する考え
証拠資料の有無	<input type="checkbox"/> 有（ _____ ） ・ <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
対応結果等についての通知	<input type="checkbox"/> 希望している <input type="checkbox"/> 希望してしない
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 [電話番号 _____ - _____ - _____] [自宅、携帯、職場、その他（ _____ ）] <input type="checkbox"/> 電子メール [アドレス _____] [個人、職場、その他（ _____ ）] <input type="checkbox"/> 郵送等 [住所 _____] [自宅、職場、その他（ _____ ）]
連絡時留意事項	

様式第3号（第5条関係）

年 月 日

様

公益財団法人東京都スポーツ文化事業団

デフリンピック準備運営本公益通報総括責任者

印

通報をなされた方へ

（受付通知）

 年 月 日にあなたから寄せられた通報を受け付けいたしました。

（調査の実施の可否）

- あなたから寄せられた通報に基づき、 年 月 日から必要な調査を実施いたします。あなたが通報したことは秘密として保護されますので、今後実施する調査にご協力くださるようお願いいたします。なお、調査の結果につきましては後日お知らせいたします。
- あなたから寄せられた通報につきましては、下記の理由により調査を行わないことといたしました。

（理由）

事務担当者

（部署）

（氏名）

（連絡先）

様式第4号（第5条関係）

通報案件管理台帳

管理番号	年度第 号	調査担当者	
通報者			
第一報受付（内容は通報受付票のとおり）			
1. 受付日時	年 月 日 時 分		
2. 受付者			
3. 受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
4. 通報対象事実を裏付ける証拠	<input type="checkbox"/> 十分 <input type="checkbox"/> 不足（ ）		
5. 総括責任者報告日時	年 月 日 時 分		
6. 総括責任者指示事項			
経過記録（第一報後の通報、調査等状況を記載。書ききれない場合は別紙を添付。）			
対応・処理日 （記録者）	対応内容・申送り事項		
年 月 日 （氏名）			
案件対応終了日	年 月 日		

様式第5号（第6条関係）

年 月 日

様

公益財団法人東京都スポーツ文化事業団

デフリンピック準備運営本部公益通報総括責任者

印

通報をなされた方へ

（調査報告）

____年 ____月 ____日にあなたから寄せられた通報に基づき調査を実施したところ、
結果等は下記のとおりでしたので報告いたします。

記

1. 調査の概要及び結果等

以上

事務担当者

（部署）

（氏名）

（連絡先）