|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ハラスメント相談・苦情受付票 | 受付方法 | 電話 | 窓口 | その他 |
|  |  |  |
| 相談を希望する場合は、所属、お名前、連絡方法を記入してください。 |
| フリガナ | 本人 |
| お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 代理（本人との関係　　　　　　　　）　 |
| 所属　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先（希望する連絡先）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　※記入欄が足りない場合は、別紙・裏面にご記入ください。 |
| 　※プライバシーには十分配慮しますので、書ける範囲でご記入ください。 |
| 　※お電話の場合には、下記の内容をおうかがいすることになります。 |
|  |
| １．どのようなことが行われましたか（問題とされる行動）客観的に詳しく書いてください |
|  |
|  |
| ２．誰が関与していましたか。また、目撃者、証人等がいれば書いてください |
|  |
|  |
| ３．どこで行われましたか |
|  |
|  |
| ４．いつ行われましたか |
|  |
|  |
| ５．あなたはその言動に対し、どのような対応をとりましたか |
|  |
|  |
| ６．あなたがその言動をどのようなハラスメントにあたると考えていますか。○をつけてください。 |
| 　①セクハラ　・　②アカデミック　・　③パワハラ　・　④その他説明不可能 |
|  |
| ７． ６で○を付けた理由は何ですか |
|  |
|  |
| 受付日時 | 　　　　年　　月　　日　　時 | 担当者 |  |