

## ハラスメント相談受付票

### 相談者の情報

お名前： 所属：  
代理人： 本人との関係：  
連絡先(希望の連絡先) (本人・代理人)

### 相手の情報

相手の名前： 所属：  
相手の連絡先(わかる場合) 相手との関係：

### 相談内容

1. いつ行われましたか(詳しい日時、頻度、など)。

2. どこで行われましたか(具体的な場所)。

3. 相手以外に誰か関与していましたか。他に目撃した人等はいますか。

4. 問題と考える相手の言動はどのようなものですか。具体的に書いて下さい。

5. 相手の言動に対して、その時その場でどのように対応しましたか。

6. 相手の言動はどのハラスメントに該当すると考えますか。次のものから選んで下さい。

・セクハラ ・パワハラ

7. 6のハラスメントに該当すると考えた理由を教えてください。

8. どのような対応を望みますか。次のものから選んで下さい。

・相談 ・調停 ・調査 ・その他( )

### 受付側記入欄

受付日時： 年 月 日 時 分 受付担当者