

ハラスメント相談・苦情受付票

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。

1. どのようなことが行われましたか（問題とされる行動）。
できるだけ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かと考えていますか。
○をお付けください。
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。
8. 既に誰かに相談しているか。
9. 大学には、どのような対応を望みますか。○をお付けください。
①相談 ・ ②調整 ・ ③調査 ・ ④その他（ _____ ）

受付日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 担当者： _____
受付方法： _____ 面会 ・ _____ 電話 ・ _____ 書面（ _____ 封書 ・ _____ 電子メール _____）