

ハラスメント相談受付票

令和 年 月 日

この用紙は、**岐阜聖徳学園大学**ハラスメント防止対策委員会が管理します。あなたのプライバシーは、委員会によって厳重に守られるため、あなたが不利益を受けることはありません。相談内容は、書ける範囲で結構です。

相談者の情報			
氏名		<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> その他	
所属	<small>※外部の方は住所を記入</small>	所属番号	
連絡先	○電話：		○E-mail：
※本人代理	氏名	本人との関係	

相談内容			
発生日時	令和 年 月 日 () 時頃【～ 月 日・頻度 ()】		
発生場所			
相手氏名		所属	
相談内容	<p>1. どのようなことが行われましたか。どのような問題が発生しましたか。</p> <p>2. 相手以外に誰か関与していましたか。他に目撃者はいましたか。</p> <p>3. 相手の言動に対して、あなたはどう思いましたか。またどう対応しましたか。</p> <p>4. あなたがハラスメントと感じた理由は何ですか。</p> <p>5. 大学にはどのような対応を望みますか。 (例：相談、調査、調停 等)</p>		

受付記入欄	令和 年 月 日 ()	担当者	
-------	--------------	-----	--