**相談申込用紙**

下記の「相談窓口利用に関する説明」をお読みになった上でご記入ください。

**相談窓口利用に関する説明**

・相談窓口はハラスメントを認定する機能はありません。

・相談員には守秘義務があります。相談したことを理由として不利益な取扱いは受けません。

・「申込用紙」の提出の後、相談員から日時調整の連絡があります。相談の目安は１回１時間程度です。

・相談員２名体制で相談をお受けします。（内１名は必ず相談者と同性となります。）

・相談事由に齟齬が生じないよう、相談内容は録音等により記録させていただきます。

・必要に応じ、相談者の同意のもと、関係者と連絡を取る場合があります。

申込年月日：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 　歳　 | 性別： | 所属： | 職名： |
| 連絡先 | 電話番号： | Eメール： |
| 加害者 | 氏名：　　　　　　　職名：  | 氏名：　　　　　　　　　職名： |
| ハラスメントの種類 | パワハラ　・　セクハラ　・　アカハラ　・　その他（　　　　　） |
| 具体的な内容（いつ・どこで・どのようなこと） |  |
| 加害者への対応状況（現状） |  |
| 状況を把握している者（目撃者や相談者） |  |
| 相談したい相談員 | 1. (同性)
 |  |
| 対応についての希望【複数回答可】 | □ 相談を聞いてほしい□ 加害者の当該行為を注意してほしい（止めてほしい）□ ハラスメントとして大学に訴えたい（加害者を処分してほしい）□ その他（具体的な対応希望を下記に記載ください）　　　 |