**相談・苦情受付票**（**E-mail**添付、**Fax**や**郵便**で受付可）

この受付票に書かれた相談内容はご本人の了承なくして、キャンパス・ハラスメント対策室以外に伝えることはありません

ご記入いただきました個人情報は、キャンパス・ハラスメント対策室から連絡を行うためのみに利用いたします。

なお、個人情報の保護に関しては「学校法人専修大学個人情報保護規程」「学校法人専修大学特定個人情報の適正な取扱いに関する

規程」を遵守します。

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日記入 (フリガナ)氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**<学生>**学籍番号　　　　　　　　　　　　　　　　 ＊以下、□にチェックを入れてください**<教職員>**[ ] 教員（[ ] 専任　[ ] 非常勤）[ ] 職員（[ ] 専任　[ ] 常勤嘱託　[ ] 非常勤嘱託　[ ] 雇員）[ ] その他（　　　　）所属　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　 個人コード番号　　　　　　　　 電話番号（希望する連絡先にチェックしてご記入ください）[ ] 自宅：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[ ] 携帯：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail（希望する連絡先にチェックしてご記入ください ＊携帯はPCメール受信可能の設定をお願いします）[ ] PC：　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[ ] 携帯：　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　相談予約希望日時第１候補　　　月　　　日（　） 　　：　　　～　　　：第２候補　　　月　　　日（　） 　　：　　　～　　　：第３候補　　　月　　　日（　） 　　：　　　～　　　：同伴者の有無[ ] なし　　[ ] 友人・知人　　[ ] 保護者・家族　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※記入できる範囲で記入してください。１．相手方は誰ですか（身分または所属、氏名）２．相手方の言動について、できるだけ客観的に詳しく書いてください（いつ、どこで、どのようなことが行われたか） |
| ３．その言動に対して、あなたはどのように思っていますか４．関係者、目撃者、証人などがいたらご記入ください５．これまでの相談相手がいたらご記入ください６．相手方の言動は、どんなハラスメントに該当すると思いますか[ ] セクシュアル・ハラスメント　　[ ] アカデミック・ハラスメント[ ] パワー・ハラスメント　　　　　[ ] その他（　　　　　　　　　　　）７．その他、記述すべきことがあれば自由に書いてください（周辺状況・解決希望内容など）８．資料の有無　※添付しなくてもかまいません。相談日にお持ちください[ ] 有（[ ] 紙媒体　　　枚、[ ] 電子媒体　[ ] 画像（携帯画面等）　[ ] 録音（音声等）　[ ] 文書）[ ] 無９．健康状態相談内容に関連し、健康状態に支障がある場合ご記入下さい（○○科へ通院している等）10．その他この対策室をどのようにして知りましたか [ ] リーフレット　　[ ] ポスター　　 [ ] ホームページ　　[ ] その他（　　　　　　　） |
| ＊以下、事務局記入欄受付日：　　　　　年　　　月　　　日　　相談日時：　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　:　　　　～　　　　:　　　　　相談受付者：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  |

2018.12