【別紙1】ハラスメント相談フォーム

|  |
| --- |
| 相談者の情報 |
| ふりがな氏　名 | □匿名相談（匿名の場合、氏名を記載しない）※弁護士に面談を希望する場合、記録の関係上匿名対応としておりません。 | 自認する性　別 | 男性 ・ 女性 ・ その他 |
| 所　属 | 受講生　　・　　指導員 | 年　齢 | 　　満　　　　歳 |
| 連 絡 先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 自宅 ・ 会社 ・ 個人携帯 ）MAIL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 自宅 ・ 会社 ・ 個人用 ） |
| 相手方の情報 |
| 氏　名 |  | 所　属 | 受講生 ・ 指導員 ・その他 |
| 相談内容 |
| 発生日時 | 年　　　月　　　日　　　時頃（頻度等：　　　　　　　　　　）演習中 ・ 実習中・ 休憩時間 ・ その他　 |
| 発生場所 |  |
| 第三者目撃者 | 無 ・ 有（※有の場合はその情報を記載） |
| 既に相談した人 | 無 ・ 有（※有の場合はその情報を記載） |
| 具体的内容※再発防止の為、匿名の場合でも関係者に共有されます。 |  |
| 求める対応 |  |
| 体調等 |  |
| 面談予約について |
| 面談希望 | 希望する　　　　　　・　　　　　　希望しない |
| 対応者希望 | 登録養成課程相談窓口　　　・　　　外部相談窓口(弁護士)  |
| 第１希望第２希望第３希望 | 年　　　月　　　日　　　　　時　　分年　　　月　　　日　　　　　時　　分年　　　月　　　日　　　　　時　　分 |
| その他希望等 | 例）相談対応者は〇〇先生が良い。 |
| 当課程記入欄 | 相談対応日時：　　　年　　　月　　　日 | 相談対応者氏名： |
| 相談対応議事進捗記入(当課程記入欄) |  |