

相談受付票

Ⓔ この受付票に書かれた相談内容は、関係規程の手続きによる以外に他に伝えられることはありません。

〔相談者〕 ☐ 本人 ☐ 第三者 ← ☐ にチェックを入れてください 年 月 日記入

(フリガナ)

氏 名

<学生>

学籍番号

<教職員> 以下、☐ にチェックを入れてください

☐ 教員 (☐ 専任 ☐ 非常勤) ☐ 職員 (☐ 専任 ☐ 常勤嘱託 ☐ 非常勤嘱託) ☐ その他 ()

所属

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)

☐ P C : @

☐ 携帯 : @

※ 相談者が本人でない場合は、下記に本人の連絡先をご記入ください。

電話番号 :

E-mail :

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 (上記の相談時)

☐ 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. ハラスメントをしている人は誰ですか (身分または所属、氏名)

2. ハラスメントを受けている人は誰ですか。

3. ハラスメントの言動について、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)

