



ハラスメント相談申込書

E-mail・Fax・郵送用

この申込書に書かれた内容は、ご本人の了承なく相談室外部に知られることはありません。

*は必須項目です。該当する項目の□にレ点でチェックを入れてください。青字部分は、面談時にご記入いただきます。

記入日： 年 月 日

(フリガナ) *相談者氏名	
*性別	
*所属 相談員が身分証明書を 確認させていただきます	<input type="checkbox"/> 学部生 <input type="checkbox"/> 大学院生 <input type="checkbox"/> 通信教育部生 <input type="checkbox"/> 付属校生徒 【所属】 学部／研究科 学科／専攻 年 学生証番号 _____ 教員 (<input type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 非常勤) 職員 (<input type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 嘱託) <input type="checkbox"/> その他 () 【所属】 勤務員番号 _____
*電話番号	どちらか希望連絡先にチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 自宅： <input type="checkbox"/> 携帯：
*E-mail	どちらか希望連絡先にチェックを入れてください (携帯はPC受信可に設定しておいて下さい) <input type="checkbox"/> PC : _____ @ <input type="checkbox"/> 携帯 : _____ @
*同行者	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 友人・知人 職場 (<input type="checkbox"/> 上司 <input type="checkbox"/> 同僚 <input type="checkbox"/> 部下) <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ()
*予約希望日時 9:30~16:30の時間帯で 複数ご記入下さい	第1希望 月 日 () : ~ : 第2希望 月 日 () : ~ : 第3希望 月 日 () : ~ :

ご相談内容についてお尋ねします。

*相談内容の区分	<input type="checkbox"/> セクシュアル・ハラスメント <input type="checkbox"/> アカデミック・ハラスメント <input type="checkbox"/> パワー・ハラスメント <input type="checkbox"/> その他 ()
差し支えない範囲で 相談内容・解決希望内 容をお書き下さい	
*資料について	持参資料 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 有の場合⇒ 書類 枚・その他 (<input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> 画像 <input type="checkbox"/> 携帯画面等)
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	
当室をどのようにして 知りましたか	<input type="checkbox"/> リーフレット <input type="checkbox"/> 法政大学公式サイト <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> 紹介 () <input type="checkbox"/> その他 ()

★「ハラスメント相談室の利用について」の説明を受けましたか？

はい

2016.04