

相談窓口受付票

以下、記入してください。

受付者	整理番号
相談日時 令和 年 月 日 時 分	相談方法 1. 電話 2. メール 3. FAX 4. 書面 5. 面会
相談者の氏名※ 男性/女性 年齢 才	被害者との関係性※ 1. 本人 2. 本人以外[具体的に]
相談者の電話番号※ ()	相談者のメールアドレス
被害を受けた者の氏名(所属等)※	行為者(加害の疑いがある者)の氏名(所属等)※
行為者(加害の疑いがある者)の所属	
11 被害概要	
該当区分：1. 暴力 2. セクシュアル・ハラスメント 3. パワーハラスメント 4. 差別 5. その他[]	
個人情報の取扱に関する被害者の同意について	
※団体や行為者、関係者等に対する開示の可否又は開示可能部分等の範囲。	
13 備考・要求内容	

※印は必須事項。