

ハラスメント相談受付票

No. _____

相談受付日	年 月 日() : ~ :	相談員	
相談者	氏名	所属	
被害者	氏名	所属	
加害者とされる者	氏名	所属	
被害者と加害者とされる者の関係			
相談方法	面談・電話・メール・SNS・外部窓口(弁護士)		
相談内容	セクハラ・パワハラ・その他		
相談の具体的な内容			
(1)問題とされる言動			
※5W1H(WHY、WHAT、WHEN、WHO、WHERE、HOW)を意識する。			
なぜ、何を、いつ、誰が、どこで、どの様にして			
(2)相談者、被害者及び加害者とされる者との関係			
(3)被害者(もしくは相談者)が受けた影響(仕事面、心理面)			

(4) 目撃者又は事実を知る第三者

(5) 被害者がとった、加害者とされる者への対応

(6) 管理監督者等に対する相談の有無

(7) 被害者が求めている対応内容

(8) その他

【助言の内容】

【相談員所見】

弁護士への紹介、相談の要否

要・否