



ハラスメント相談申込書

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。

記入日： 年 月 日

(フリガナ) *必須* 相談者氏名	
必須 所属 相談員が身分証明書を 確認いたします	<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 <input type="checkbox"/> その他学生() 【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"/> 非専任) 職員(<input type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 非専任) <input type="checkbox"/> その他() 【所属】 勤務員番号 _____
電話番号 日中ご連絡できる番号をご記入下さい	*必須* ()-()-() ←優先 _____ ()-()-()
E-mail アドレス hosei.ac.jpドメインからのメールを受信できるよう設定して下さい	*必須* @ ←優先 _____ @
必須 同行者 「あり」の場合は、人数とご関係についてご記入下さい	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名 <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()
必須 予約希望日時 平日・9:30～16:30の中で複数ご記入ください 時間の目安は通常1時間半～2時間程度です(応相談)	第1希望 月 日() : ~ : 第2希望 月 日() : ~ : 第3希望 月 日() : ~ : 第4希望 月 日() : ~ :
必須 面談方法 *どれか1つ✓を入れてください*	<input type="checkbox"/> ハラスメント相談室(市ヶ谷)での面談を希望 <input type="checkbox"/> Zoom での面談を希望 <input type="checkbox"/> 出張相談(小金井キャンパス)を希望 <input type="checkbox"/> 出張相談(多摩キャンパス)を希望 ※出張相談の場合は、相談場所の調整に少しお時間をいただく場合があります※

ご相談内容についてお尋ねします。

必須 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"/> レイシャル・ハラスメント <input type="checkbox"/> 妊娠・出産等に関するハラスメント <input type="checkbox"/> 育児休職・介護休暇に関するハラスメント <input type="checkbox"/> その他ハラスメント()
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	
必須 資料について	持参資料(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) ※ 原本は必ずお手元に保管しておいて下さい 有の場合⇒ <input type="checkbox"/> 書類 枚 <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> スマホ等画面 <input type="checkbox"/> その他()
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()

以上