

相談窓口受付票

太枠の中を記入してください。

受付者	整理番号
①相談日時 令和 X 年 X 月 X 日 13 時 00 分	②相談方法 1.電話 2.メール 3.FAX
③相談者の氏名※ ●● 太郎 男性 / 女性 / その他 年齢 45 才	④被害者との関係性※ 1.本人 2.本人以外 [具体的に 自分の娘]
⑤相談者の電話番号※ 090-XXXX-XXXX	⑥相談者のメールアドレス XXXXXXXXXX@XXX.or.jp
⑦被害を受けた者の氏名 (所属等) ※ ●● 花子 (△△△△クラブに所属。高校1年生。)	⑨行為者 (加害の疑いがある者) の区分 1.公認スポーツ指導者 2.スポーツ少年団指導者 3.本会事業における参加者・指導者 4.その他 []
⑧行為者 (加害の疑いがある者) の氏名 (所属等) ※ ■ ■ 次郎 (△△△△クラブのコーチ)	
⑩行為者 (加害の疑いがある者) の所属 A.都道府県 : ●●県 B.競技 : □□□□ C.所属団体 : △△△△クラブ	
⑪被害概要 ・花子は所属している△△△△クラブでキャプテンを務めている。 ・試合に負けるとコーチである■ ■次郎氏に個別に呼びだされ頬を殴る等の暴力を振るわれる。また、そのことを別のコーチに相談しようとしたところ、「誰かにしゃべったらこのクラブにいられないよにする」と脅されている。 ・花子は精神的に追いつめられており、競技は続けたいが今の状況ではやめざるを得ない状況である。 該当区分 : 1.暴力 2.暴言 3.セクシュアル・ハラスメント 4.パワー・ハラスメント 5.差別 6.その他 []	
⑫個人情報の取扱い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。 相談していることが■ ■次郎氏の耳に入ると報復される恐れがあるため、どこまで開示するかは個別に相談させてほしい。	
⑬備考・要求内容 まずは■ ■次郎氏の暴力・パワーハラスメントをやめさせてほしい。その上で、然るべき形の処分を希望する。	

※印は窓口利用にあたり必ず聴取しなくてはならない事項。