相談を申し出られる方へ

必ずお読みください

総合相談室の業務について

　                                                                                           令和2年4月21日　総合相談室長

１．金沢大学の方針に従い，総合相談室では，当面の間，相談員及び総合相談室による窓口での面談業務を原則として休止します。

２．当該期間中は，総合相談室の開室時間を【平日９：００～１５：００】とし，主にメールにて各種相談・問合せに対応します。

３．必要に応じて，相談者・関係者との電話連絡等を取らせて頂きますが，教職員の在宅勤務推進を実施することといたしましたので，お電話での対応が難しい状況も予想されます。できる限りメールを活用いただくようお願いします。

４．メールを確認次第，折り返しご連絡いたしますが，内容によっては，返信や対応に時間を要する場合もございますので，ご理解いただきますようお願いします。

５．新規相談受付の場合には，次頁以降の　≪ハラスメント相談申出書≫にできるだけ詳しく記載の上，必ずパスワードをかけてconsult@adm.kanazawa-u.ac.jpへ送信してください。

６．上記の内容は今後の状況に応じて適宜変更される予定です。最新の情報は，当室ウェブサイ

ト（<https://consult.w3.kanazawa-u.ac.jp/>）にてご確認ください。

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

金沢大学総合相談室　（事務担当）浦・中出

E-mail : [consult@adm.kanazawa-u.ac.jp](mailto:consult@adm.kanazawa-u.ac.jp)

Tel : (076)264-6154,6160

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

　令和　　年　　月　　日

【注意】メール送信の際は，[必ずパスワードをかけてconsult@adm.kanazawa-u.ac.jp](mailto:必ずパスワードをかけてconsult@adm.kanazawa-u.ac.jp)宛てに送信してください

**ハラスメント相談申出書**

　総合相談室　宛

下記の通りハラスメント相談を申し出ます。

記

**相談者　／　（　匿名希望　）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※可能な範囲で記入してください

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　名 |  | 所　　属  職・学年等 | 指導教員(学生のみ)： | | | |
| 電　話 | （学内内線）　　　　　　（自宅）　　　　　　　　（携帯） | | | | | |
| メール |  | | 性別 |  | 年齢 |  |
| 住所 | (帰省先) | | | | | |

**行為者とされる者**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※分かる範囲で記入してください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　名 |  | | 所　　属  職・学年等 | 指導教員(学生のみ)： | | | | |
| 相談者との関係 | |  | | | | | | |
| 電　話 | （学内内線）　　　　　　（自宅）　　　　　　　　（携帯） | | | | | | | |
| メール |  | | | | 性別 |  | 年齢 |  |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　名 |  | | 所　　属  職・学年等 | 指導教員(学生のみ)： | | | | |
| 相談者との関係 | |  | | | | | | |
| 電　話 | （学内内線）　　　　　　（自宅）　　　　　　　　（携帯） | | | | | | | |
| メール |  | | | | 性別 |  | 年齢 |  |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏　名 |  | | 所　　属  職・学年等 | 指導教員(学生のみ)： | | | | |
| 相談者との関係 | |  | | | | | | |
| 電　話 | （学内内線）　　　　　　（自宅）　　　　　　　　（携帯） | | | | | | | |
| メール |  | | | | 性別 |  | 年齢 |  |

裏面へ続く

**ハラスメントとされる行為等の概要・経緯**

※ハラスメントとして訴えたい内容について、具体的な事実を明確に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **行為の概要** |  |
| **当該行為による被害内容** |  |
| **経緯**（時系列で具体的に記入してください。スペースが足りなければ追加するか別書式でも可） | |
| 年月日 |  |
|  |  |

**ハラスメント相談の対応についての希望**

|  |
| --- |
| 具体的に： |

**添付証拠・資料リスト**（ハラスメント行為又はその被害等の証拠類の提出を希望する場合は添付して下さい）

※録音媒体（音声）を提出する場合は、反訳書（録音内容を正確に文字化したもの）を併せて提出してください。

|  |
| --- |
| 1.  2.  3. |

以上、相違ありません。

相談者署名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　（メール送信の場合は署名・押印省略可）