**第三者相談・調査制度受付記録票（ホームページ用）**

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 【受付基礎データ】 |  | | |
| １．相談日時 | ２．受付方法　　　・メール | | |
| ３．相談者の氏名＊  （回答任意）男・女・その他 | ４．被害者との関係性＊ | | |
| ５．相談者の連絡先（電話番号） | ６．相談者の連絡先（メールアドレス）＊ | | |
| ７．被害を受けた者の氏名（所属等）＊  （回答任意）  男・女・その他 | ８．競技種目＊ | | |
| ９．被害者の身分・地位（４年を経過しない者）＊  以下から選択ください。  ①JOCオリンピック強化指定選手  ②JPCパラリンピック強化指定選手  ③オリンピック競技大会代表選手  ④パラリンピック競技大会代表選手  ⑤NFが独自に指定するオリンピック・パラ  リンピック競技種目の強化指定選手  　⑥それ以外（　　　　　　　　　　　　） | | |
| １０．被害内容 | | | |
| １１．要求内容  被害に対してどのような対応をお望みですか？ | | | |

＊記入必須項目となります。