**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。