パワーハラスメント相談記録票

【相談者の情報】

相談受付日	
氏名	
所属	
携帯番号	
メールアドレス	

【相談内容】

いつ	誰から (相談者との関係)	どのような (受けた場所、状況、具体的な言動 等)	同席者や目撃者の有無
① 年 月 日 時頃			
② 年 月 日 時頃			
③ 年 月 日 時頃			
④ 年 月 日 時頃			
⑤ 年 月 日 時頃			

パワーハラスメント相談記録票

【相談内容の整理】

類型	具体例	相談内容への当てはめ	社内規定上の位置づけ
①身体的な攻撃	暴行・傷害		
②精神的な攻撃	脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言		
③人間関係からの切り離し	隔離・仲間外し・無視		
④過大な要求	業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害		
⑤過小な要求	業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じる・仕事を与えない		
⑥個の侵害	私的なことに過度に立ち入る		
①～⑥以外	退職の強要・過大な監視・差別的な呼び方やあだ名		

【相談者の生活・身体・精神への影響】

休暇取得	
時間外、休日労働	
身体面への影響	
精神面への影響	

【その他確認事項】

対象は自分だけか、人を区別して行われているのか	
上司、同僚、外部相談機関等への相談状況	
職場環境への影響	
相談者の希望	
記録や証拠の有無	