
通報・相談 ヒアリングシート

本シートは、当協会におけるコンプライアンス違反に係る通報・相談を正確に把握し、適切な調査及び対応を行うためのものです。ご記入いただいた情報は、関連法令及び当協会の規程に基づき、守秘義務を厳守のうえ取り扱います。記載内容は事実確認・調査・再発防止等の目的に限定して使用し、これら以外の目的で利用することは一切ありません。

本シートにご記入いただくことは、勇気あるご通報・ご相談の姿勢として、当協会は真摯に受け止めてまいります。適切な対応のため、可能な限り事実に基づき具体的な日時・場所・状況等をご記入ください。

なお、虚偽の申告や不正な目的での利用は固くご遠慮くださいますよう、重ねてお願い申し上げます。

1 通報者（相談者）情報

（フリガナ）

- 氏名： _____
 - 連絡先（平日の日中連絡が取れる）： _____
 - 被害者との関係： 本人 家族 友人 その他（ _____ ）
-

2 被害者情報（通報者本人でない場合）

（フリガナ）

- 氏名： _____ 年齢： _____ 歳（学年： _____ ） 性別： _____
 - カテゴリー（U12・U15・U18）／所属名： _____
-

3 行為者（加害者）情報

（フリガナ）

- 氏名： _____
 - 所属名／（役職等）： _____
-

4 問題とされる事案の概要

(1) 発生日時：_____年_____月_____日（____曜） 午前・午後_____頃

(2) 発生場所：_____

(3) 行為の態様：（前後のやり取りや具体的な内容、同席者及び周囲の反応など）

(4) 目撃者の有無： あり（氏名／連絡先）_____ なし

5 関連資料・証拠の有無

• あり（内容：_____）

種類： 文書 写真 録音 動画 その他（_____）

• なし

6 主要な要望

• 県協会との情報共有のみ希望

• 行為者への指導・処分を希望

• その他（_____）

7 備考・その他の情報

送付先：一般社団法人千葉県バスケットボール協会事務局 E-mail : chiba.basketball@cbba.jp