「こどもを守る相談票」

（「体罰・暴言、その他不適切な行為」が疑われる行為に関する相談票）

学校名　　学校

　　年　　組

記入年月日	令和　　年　　月　　日
記入者名	
保護者名	
（フリガナ） 児童生徒名	（　　）
保護者電話番号 （日中に連絡の取れる電話番号）	
メールアドレス	

1　①いつ頃、②どこで、③何の時間に、④だれが、⑤だれに、⑥どんなことをしたかを記入してください。

①いつ頃…　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

②どこで…　ア　教室　　イ　職員室　　ウ　運動場・体育館

　　エ　カウンセリング室　　オ　廊下・階段　　カ　その他（場所　　）

③何の時間に…　ア　授業中（教科等名　　）　イ　放課後

　　ウ　休み時間　　エ　部活動中（部活動名　　）

　　オ　朝の会・帰りの会（ﾎｰﾑﾙｰﾑ）　カ　学校行事（行事名　　）

　　キ　その他（　　の時間）

④だれが…　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（教職員名）

⑤だれに…　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（児童生徒名）

⑥どんなことをした…（複数回答可）

ア　素手や道具で叩いた・殴った　　イ　蹴った・踏みつけた

ウ　突き飛ばした・転倒させた　　エ　物をぶつけた・投げつけた

オ　正座など一定の姿勢を長時間保持させた　　カ　暴言を言った

キ　恐怖感や侮辱感を与えた　　ク　子どもが理不尽だと感じる言動をした

ケ　その他（　　）

⑥の内容を具体的に記入してください

※相談内容が体罰・暴言その他不適切な行為に該当するかどうかについては、原則として当事者である児童生徒本人への聞き取りを行い、指導上の必要性や程度、状況など、個々の事案ごとに総合的な観点から熊本市体罰等審議会で判断します。

※相談票は匿名でも受け付けますが、当事者である児童生徒に聞き取りの確認ができないなど、調査に限界があり、熊本市体罰等審議会で十分な審議ができないことがあります。

※相談票は熊本市ホームページからダウンロードすることもできます。ホームページ内の検索窓に「熊本市体罰等審議会」と入力し、「体罰・暴言等に関する相談」の項目から、相談票をダウンロードしてください。

※記載いただいた個人情報は、熊本市体罰等審議会に関する業務にのみ利用します。