**不服申立書**

㊙

様式4

札幌保健医療大学

ハラスメント防止対策委員会委員長　様

申立日　　　 　　　年　　　月　　　日

申立人 所属

氏名

　　　　年　　月　　日付でハラスメント防止対策委員会より通知された解決方法について、下記の理由により不服を申し立てます。

記

不服申立ての理由

|  |
| --- |
|  |