公益財団法人全日本空手道連盟

通報・相談窓口利用のご案内

この窓口は、連盟規約や倫理規程等の諸規程または法令等に抵触する可能性のある事案に関する通報もしくは相談に対する適正な対応を行ない、不正行為等の早期発見や是正を行なうためのものです。

通報・相談窓口を利用する方は、本連盟[**倫理規程**](http://www.jkf.ne.jp/wp-content/themes/jkf-tfif-child/document/inner_rule/moral.pdf)及び[**通報・相談窓口規程**](http://www.jkf.ne.jp/wp-content/themes/jkf-tfif-child/document/inner_rule/consultation_desk.pdf)を熟読し、了解したものとみなします。また、利用できる方は、本連盟の会員、役員・評議員、職員並びにその家族、代理人、所属団体の仲間や職員等の関係者です。

通報・相談窓口を利用する場合は、面会、書面、ファクシミリ、電子メールのいずれかの方法により受け付けるものとし、匿名による事案はこの窓口では受け付けられませんので、その場合は既存の[**お問い合わせ窓口**](https://www.karatedo.co.jp/jkf/form.php)をご利用ください。

通報・相談は、本連盟の登録者等、および本連盟ならびに本連盟の加盟団体の役職員等における不正行為等が存在し、または存在すると合理的に信ずる場合のみに行うものとし、個人的利益のみを図る目的、私怨または誹謗、中傷を目的とした通報・相談は行ってはいけません。

※ここでいう加盟団体とは都道府県空手道連盟、地区協議会、競技団体です。

詳しくは[**全日本空手道連盟組織構成図**](http://www.jkf.ne.jp/about/organ)をご参照ください。

|  |
| --- |
| ＜通報・相談窓口　受付先＞  **面会・書面**　 〒135-8538　東京都江東区辰巳１－１－２０  (公財)全日本空手道連盟内　通報・相談窓口係  **TEL**　03-5534-1951　　　**FAX**　03-5534-1952  **Eメール**　　[jkfsoudan@athena.ocn.ne.jp](mailto:mjkfsoudan@athena.ocn.ne.jp) |

受付票**☆記入例**

**◆太枠内をご記入ください。**

**◆匿名の受付は全空連お問い合わせ窓口にお願いします。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **窓口利用日** | 2017 | 年 | 12 | | | 月 | 31 | | | 日 | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
| **お名前** | 全空連　太郎 | | | | | | | | | | | |  | |  | | 本人 | | | | 本人以外 | | | | | | | |  |  | |
| **連絡先** | 住所 | 〒 | 135-8538 | | | | | | | | | | ◆本人以外の場合は関係を具体的に[ | | | | | | | | | | | | | | 父 | | | ] | |
| ※詳細を伺うため、本連盟から連絡する場合があります。 | 東京都江東区辰巳１－１－２０　日本空手道会館 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL | 03 | ( | 5534 | | | | ) | 1951 | | |  | FAX | | 03 | | ( | | 5534 | | ) | | 1952 | |  | |  | | |  | |
|  | ※日中に連絡可能な電話番号をご記入ください。 | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |
| E-mail | | jkf@hotmail.co.jp | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **希望の連絡方法** | | | メール | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **対象者・対象団体** | | | | | | 日本空手道大学監督　空手太郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(個人の場合は所属加盟団体)** | | | | | | (所属加盟団体[ | | | | | | | (一社)全日本学生空手道連盟 | | | | | | | | | | | | | | | | | ]) | |
| **あなたとの関係** | | 子の指導者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **通報内容(ここでは事実のみを時系列に沿って記入して下さい。)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | 内　　　　　　　　　　　　容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017年5月9日 | 子の全空連一朗は、大会終了後のミーティング内で監督の空手太郎に敗戦の責任を | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 問われた際に、態度が気に食わないとして平手打ちをされた。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017年5月11日 | 一朗は当日から激しい痛みを感じていたため、病院で診察したところ鼓膜が破れていた。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017年5月12日 | 空手太郎に報告と謝罪を求めに行ったが「無気力な試合をしたからだ、私は悪くない」と | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 反省することもなく、開き直った態度であった。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (★用紙が足りない場合は別紙を添付してください。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **その他(私見や希望する対応がございましたらこちらに記入して下さい。)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 空手太郎の行為は明らかに貴連盟倫理規程第4条第1項に当てはまる行為です。 また、本人に反省の色が全く見られないため、厳罰を望みます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **対応結果の報告の希望** | | | | | | | | | | | | | **添付の資料** | | | | | | | | | | **(添付ありの場合その内容)** | | | | | | | | |
| 希望する | | ／ | 希望しない | | | | | | |  | | | あり | | | | ／ | | なし | | | | 医師の診断書 | | | | | | | | |
| 受付年月日 |  | 年 |  | | | 月 |  | | | 日 | | |  | | | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
| 受付番号 |  | 受付者 | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |

受付票

**◆太枠内をご記入ください。**

**◆匿名の受付は全空連お問い合わせ窓口にお願いします。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **窓口利用日** |  | 年 |  | | | 月 |  | | | | 日 | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **お名前** |  | | | | | | | | | | | |  |  | 本人 | | 本人以外 | | | |  |  |
| **連絡先** | 住所 | 〒 |  | | | | | | | | | | ◆本人以外の場合は関係を具体的に[ | | | | | | |  | | ] |
| ※詳細を伺うため、本連盟から連絡する場合があります。 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL |  | ( |  | | | | ) |  | | |  | FAX |  | ( |  | ) |  |  |  | |  |
|  | ※日中に連絡可能な電話番号をご記入ください。 | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| E-mail | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **希望の連絡方法** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **対象者・対象団体** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(個人の場合は所属加盟団体)** | | | | | | (所属加盟団体[ | | | | | | |  | | | | | | | | | ]) |
| **あなたとの関係** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **通報内容(ここでは事実のみを時系列に沿って記入して下さい。)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | 内　　　　　　　　　　　　容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **その他(私見や希望する対応がございましたらこちらに記入して下さい。)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **対応結果の報告の希望** | | | | | | | | | | | | | **添付の資料** | | | | | **(添付ありの場合その内容)** | | | | |
| 希望する | | ／ | 希望しない | | | | | | | |  | | あり | | ／ | なし | |  | | | | |
| 受付年月日 |  | 年 |  | | | 月 |  | | | | 日 | |  | |  |  |  |  |  | | | |
| 受付番号 |  | 受付者 | | |  | | | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |