

國立臺南特殊教育學校職場性騷擾事件申訴書

申 訴 人 資 料	姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)			
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯 絡 電 話		服 務 機 關 (單 位)		職 稱		
	身 分 別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 契僱人員 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約聘、用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	職 務 別	<input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管							
	身心障礙別	<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者							
	與被申訴人 關係	<input type="checkbox"/> 同單位 <input type="checkbox"/> 不同單位(共同作業) <input type="checkbox"/> 不同單位(業務往來) <input type="checkbox"/> 權勢(最高負責人與教職員工/上司與下屬) <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	國 籍 別	<input type="checkbox"/> 本國籍(一般) <input type="checkbox"/> 本國籍(原住民) <input type="checkbox"/> 本國籍(新住民, 經歸化程序取得臺灣身分證者) <input type="checkbox"/> 外國籍(非本國籍)							
	住(居)所	縣 鄉 鎮 村 路 段 市 市 區 里 街 巷 弄 號 樓							
公文送達 (寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下(請勿填寫郵政信箱) 縣 鄉 鎮 村 路 段 市 市 區 里 街 巷 弄 號 樓								
申 訴 事 實 內 容	被申訴人 姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	服 務 機 關 (單 位)		職 稱		
	身 分 別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 契僱人員 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約聘、用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
	職 務 別	<input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管							
	事 件 發 生 時 間	年 月 日 時 分							
	事 件 知 悉 時 間	年 月 日 時 分							
	事 件 發 生 地 點	<input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 非辦公場所：							
行 為 態 樣	<input type="checkbox"/> 羞辱、貶抑、敵意式言詞或態度性騷擾 <input type="checkbox"/> 非工作時間性騷擾 <input type="checkbox"/> 權勢型性騷擾 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 性別歧視事件								

事件發生過程	
相關證據	附件 1： 附件 2： (無者免填)
<p>上述紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，業經申訴人確認其內容無誤。</p> <p>申訴人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章：</p> <p>申訴日期：中華民國 年 月 日</p>	

※法定代理人資料表(無者免填)

(依行政程序法第 22 條規定，未滿 18 歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。)

法定代理人資料表	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		與申訴人之關係		聯電絡話	
	住(居)所	縣 鄉 鎮 村 路 段 市 市 區 里 街 巷 弄 號 樓				

※委任代理人資料表(無者免填)

委任代理人資料表	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		與申訴人之關係		聯電絡話	
	住(居)所	縣 鄉 鎮 村 路 段 市 市 區 里 街 巷 弄 號 樓				
*檢附委任書						

※受理人員資料

受理機關單位	國立臺南特殊教育學校	受理人員		職稱	
聯絡電話		接獲申訴日期時間	年 月 日 上午(下午) 時 分		

備註：

1. 本申訴書填寫完畢後，應影印 1 份予申訴人留存。
2. 事實發生過程及相關證據如不敷書寫，請另自行以紙張書寫。
3. 機關應於接獲申訴 2 個月內完成調查；必要時，得延長 1 個月，並應通知當事人。
4. 本申訴書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。

【次頁尚有被害人權益說明，並請詳閱】

性騷擾事件被害人權益說明

一、申訴提起：

(一)被害人為機關公務人員或教育人員者。

- 1、得向服務機關提起申訴。
- 2、行為人為機關首長時，應向上級機關申訴。
- 3、對受理申訴機關所為性騷擾成立或不成立之決定，得依公務人員保障法規定提起復審或教師法提起申訴。

(二)被害人為機關內非屬公務人員之受僱者。

- 1、得向服務機關提起申訴。
- 2、依性別平等工作法第 32 條之 1 規定，被申訴人屬機關首長等最高負責人、機關未處理或不服被申訴人之機關所為調查或懲戒結果者，得於下列申訴期限內，逕向地方主管機關提起申訴：
 - (1)被申訴人非具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾 2 年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾 5 年者，亦同。
 - (2)被申訴人具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾 3 年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾 7 年者，亦同。
 - (3)性騷擾發生時，申訴人為未成年，得於成年之日起 3 年內申訴。但依上開規定有較長之申訴期限者，從其規定。
 - (4)被申訴人為機關首長，申訴人得於離職之日起 1 年內申訴。但自該行為終了時起，逾 10 年者，不予受理。

二、**刑事告訴**：性騷擾事件涉及性騷擾防治法第 25 條(意圖性騷擾，乘人不及抗拒而為親吻、擁抱或觸摸其臀部、胸部或其他身體隱私處之行為)之罪者，須告訴乃論，被害人可依刑事訴訟法第 237 條規定於 6 個月內提起告訴，警察機關應依被害人意願進行調查移送司法機關。

三、**民事賠償**：得依性別平等工作法第 27 條至第 30 條等相關規定，向雇主(服務機關)、行為人請求損害賠償。

四、**申訴調查期間**：受理申訴機關應自接獲申訴之翌日起 2 個月內作成性騷擾成立與否之決定，並以書面通知申訴人及被申訴人；必要時，得延長 1 個月。

五、**被害人保護扶助**：機關知悉性騷擾之情形，應視被害人身心狀況，提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商處理、社會福利資源及其他必要之服務。

本權益告知書係為向被害人說明其得主張之權益及各種救濟途徑，非取代性騷擾申訴書，被害人有意願提起申訴，請另填寫申訴書。機關學校於接獲申訴書需依規定通知地方主管機關並依限完成調查。

被告知人：

(請本人親自簽名)

日期：中華民國 年 月 日

職場性騷擾事件申訴委任書

稱謂	姓名 (或名稱)	性別	出生 年月日	身分證統一編號 (或護照號碼)	住居所或居所 (事務所或營業所)	聯絡電話
委任人						
委任 代理人						

茲因與_____職場性騷擾申訴事件，委任_____為代理人，就本事件(詳申訴書)有代為一切申訴行為之代理權，並有／但無(請擇一)撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

國立臺南特殊教育學校

委任人： (簽名或蓋章)

委任代理人： (簽名或蓋章)

中華民國 年 月 日

職場性騷擾申訴撤回書

申訴人姓名		出生 年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
身分證 統一編號		聯絡電話	(公)	(宅)	(手機)
住居所地址					
公文送達 (寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下				
撤回原因 (請簡述)					
附件	檢附原申訴書影本				
說明	1. 本撤回書送達申訴受理機關後，申訴調查程序即予終止；惟機關仍須依性工法有關「非因接獲申訴而知悉性騷擾事件時」之各項防治義務，採取立即有效之糾正及補救措施。 2. 申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。但申訴人撤回申訴後，同一事由如發生新事實或發現新證據，仍得再提出申訴。 3. 本撤回書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。				
<p>本人(申訴人)已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴____(被申訴人姓名)之性騷擾申訴事件，特此聲明。</p> <p>此致 國立臺南特殊教育學校</p> <p>本人(申訴人)簽名：_____ 日</p> <p>期：中華民國_____年_____月_____日</p>					
<p>※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名</p> <p>法定代理人簽名：</p> <p>身分證統一編號：</p> <p>與申訴人關係：</p>					

國立臺南特殊教育學校 調查訪談紀錄

案由	申訴人○○○申訴○○○（被申訴人）涉職場性騷擾事件		
訪談時間	○年○月○日上午○時○分至○時○分		
訪談地點	○○		
訪談人	○○○①、○○○②、○○○③		
受訪人	○○○	服務單位	○○○
紀錄	○○○		

※由調查小組成員告知受訪人，本訪談過程將錄音及錄影並詳盡紀錄，受訪人對訪談過程及內容應予保密，並告知調查小組成立與訪談之法規依據。訪談紀錄如下：

① 問	
答	
② 問	
答	
③ 問	
答	
(請自行延伸)	

※以上內容經訪談人及受訪人確認無誤，並同意將與本案有關之資料提供本案調查小組辦理後續申訴案調查使用※

受訪人簽名：_____

訪談人簽名：_____

紀錄人簽名：_____

國立臺南特殊教育學校
職場性騷擾事件申訴調查報告書

申訴人		被申訴人	
申訴內容	詳申訴人○年○月○日之職場性騷擾事件申訴書		
調查訪談過程紀錄	一、○年○月○日/受訪人：○○○/訪談人：○○○（紀錄如附件）。 二、 三、		
事實認定	一、適用法令依據：…… 二、事實敘述：……（應包含調查事項之人、事、時、地、物及具體行為態樣等，調查情形與調查人員認定理由等說明）		
調查結果	經調查小組綜合所得各項證據，經過經驗法則與論理法則論斷，建議調查結果被申訴人對申訴人之性騷擾成立／不成立。		
相關證據	一、附件○： 二、附件○：		
處理建議	一、對申訴人： 二、對被申訴人： 三、對當事人(或案件發生地所屬機關)：(無則免填)		
調查記錄製作日期	○年○月○日	調查人員 (簽章)	