

台糖公司性騷擾事件申訴書

(有法定代理人、委任代理人者，請另填背面法定代理人、委任代理人資料表)

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		服務或就學單位		職稱		
	身分別	<input type="checkbox"/> 派用人員 <input type="checkbox"/> 僱用人員 <input type="checkbox"/> 其他：		職務別	<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	1. <input type="checkbox"/> 同單位 <input type="checkbox"/> 不同單位(共同作業/業務往來) 2. <input type="checkbox"/> 權勢(最高負責人與同仁/上司與下屬) <input type="checkbox"/> 非權勢				
	住(居)所	縣市	村里	路	段巷	弄	號	樓
	教育程度	<input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳						
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公教軍警 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳						
申 訴 事 實 內 容	被申訴人(行為人)姓名	<input type="checkbox"/> 不詳	被申訴人(行為人)服務或就學單位	<input type="checkbox"/> 無/不詳	職稱： 聯絡電話：			
	與被申訴人(行為人)關係	<input type="checkbox"/> 陌生人 <input type="checkbox"/> (前) 配偶或男女朋友 <input type="checkbox"/> 親屬 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 醫病關係 <input type="checkbox"/> 信(教)徒關係 <input type="checkbox"/> 上司/下屬關係 <input type="checkbox"/> 網友 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 追求關係 <input type="checkbox"/> 其他						
	事件發生時間	年	月	日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時	分	
	事件知悉時間	<input type="checkbox"/> 同事件發生日期 <input type="checkbox"/> 另列如下 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分						
	事件發生地點	<input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 非辦公場所：_____						
相 關 證 據	申訴類別 <input type="checkbox"/> 敵意式性騷擾(第12條第1項第1款) <input type="checkbox"/> 交換式性騷擾(第12條第1項第2款) <input type="checkbox"/> 權勢型性騷擾(第12條第2項) <input type="checkbox"/> 非工作時間性騷擾(第12條第3項)							
	事件發生過程							
附件 1： 附件 2： (無者免填)								
申訴人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章：				申訴日期： 年 月 日				
以上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無誤。 紀錄人簽名或蓋章：								

法定代理人資料表（無者免填）

法定代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	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	
	住（居）所	縣市	村里	路	段巷	弄 號 樓
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公教軍警 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 不詳				

委任代理人資料表（無者免填）

委任代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	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	
	住（居）所	縣市	村里	路	段巷	弄 號 樓
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公教軍警 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 不詳				
	*檢附委任書					

初次接獲單位資料

受理機關		受理人員		職稱	
聯絡電話		接獲申訴時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時 分
案件類型	<input type="checkbox"/> 性工法（ <input type="checkbox"/> 權勢 <input type="checkbox"/> 非權勢） <input type="checkbox"/> 性騷法（ <input type="checkbox"/> 權勢 <input type="checkbox"/> 非權勢） <input type="checkbox"/> 其他				

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。

性騷擾申訴委任書

稱謂	姓名	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)
委任人					
委任代理人					

茲因與_____間性騷擾申訴事件，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／無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

台糖公司

委任人：

委任代理人：

中華民國 年 月 日

性騷擾申訴撤回書					
申訴人姓名		出生年月日		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
國民身分證 統一編號			連絡電話		
住居所在地					
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	<p>1. 本撤回書送達申訴受理單位後，申訴調查程序即予終止；惟單位仍須依性工法有關「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。</p> <p>2. 申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。</p> <p>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>				
<p>本人（申訴人）已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴_____</p> <p>（被申訴人姓名）之性騷擾申訴事件，特此聲明。</p> <p>此致</p> <p>台糖公司</p> <p style="text-align: right;">本人（申訴人）簽名_____日期：____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>國民身分證統一編號：</p> <p>與申訴人關係：</p>					