

附件二 相關表格

表一 性騷擾事件申訴書（紀錄）

（有法定代理人、受任人者，請另填背面法定代理人、受任人資料表）

被害人資料	姓名		性別	☐ 男 ☐ 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		服務或就學單位		職稱	
	住（居）所	縣 市 村 里 路 段 巷 弄 號 樓						
	教育程度	☐ 學齡前 ☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中（職） ☐ 專科 ☐ 大學 ☐ 研究所以上 ☐ 不識字 ☐ 自修 ☐ 不詳						
	職業	☐ 學生 ☐ 服務業 ☐ 專門職業 ☐ 農林漁牧 ☐ 工礦業 ☐ 商業 ☐ 公教軍警 ☐ 家庭管理 ☐ 退休 ☐ 無工作 ☐ 其他 ☐ 不詳						
申訴事實內容	加害人姓名	☐ 不詳	加害人服務或就學單位	☐ ☐ 無 ☐ 不詳	職稱：	聯絡電話：		
	事件發生時間	年 月 日 ☐ 上午 ☐ 下午 時 分						
	事件發生地點							
	事件發生過程							
相關證據	附件 1： 附件 2： （無者免填）							
被害人（法定代理人或受任人）簽名或蓋章： 申訴日期： 年 月 日								
上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無異。 記錄人簽名或蓋章：								

-----處理情形摘要（以下申訴人免填，由接獲申訴單位自填）-----

初次接獲單位	單位名稱		接案人員		職稱	
	聯絡電話		接獲申訴時間	年 月 日	☐ 上午 ☐ 下午	時 分
處理或移送流程摘要	☐ 1.本單位即為加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人，如有資料不齊者，請申訴人於 14 日內補正資料，否則不予受理。 ☐ 2.本單位為警察機關，已就性騷擾申訴事件詳予記錄。處理情形如下： ☐ 2-1 因已知悉加害人所屬機關、部隊、學校、機構、僱用人，將即移請其所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人續為調查，並副知該管直轄市、縣（市）主管機關及申訴人。 ☐ 2-2 因加害人不明，將即行調查。 ☐ 2-3 因不知加害人有無所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人，將即行調查。 ☐ 3.本單位為直轄市、縣（市）主管機關： ☐ 3-1.知加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人者：直轄市、縣（市）主管機關於 7 日內將上開資料移請加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人處理，跨轄者並副知該地直轄市、縣（市）主管機關。 ☐ 3-2.加害人不明或不知有無所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人者：直轄市、縣（市）主管機關於 7 日內將上開資料移請事件發生地警察機關處理。 ☐ 4.本單位非以上單位，將於 7 日內將本申訴書及相關資料移送本地直轄市、縣（市）主管機關處理、					

備註：1.本申訴書填寫完畢後，「初次接獲單位」應影印一份予申訴人留存。
2.提出申訴書者，將標題之「紀錄」二字及「記錄人簽名或蓋章」欄刪除。
3.機關、部隊、學校、機構或僱用人，應於申訴或移送到達之日起七日內開始調查，並應於二個月內調查完成；必要時，得延長一個月，並應通知當事人。
4.本申訴書（紀錄）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。

(背面)

法定代理人資料表（無者免填）

法定代理人資料	姓名		性別	☐ 男 ☐ 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	☐ 學生 ☐ 服務業 ☐ 專門職業 ☐ 農林漁牧 ☐ 工礦業 ☐ 商業 ☐ 公教軍警 ☐ 家庭管理 ☐ 退休 ☐ 無工作 ☐ 其他： ☐ 不詳						

受任人資料表（無者免填）

受任人資料	姓名		性別	☐ 男 ☐ 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	☐ 學生 ☐ 服務業 ☐ 專門職業 ☐ 農林漁牧 ☐ 工礦業 ☐ 商業 ☐ 公教軍警 ☐ 家庭管理 ☐ 退休 ☐ 無工作 ☐ 其他： ☐ 不詳						
	* 檢附委任書							