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)

	姓名		性別	□男□女	出生 年月日	年	月日(歲)		
被害人資料	身分證統 一編號 (或護照 號碼)		聯絡電話		服務單位		職稱			
料	住(居)所	果	系市	村里	路	段巷 弄		號樓		
	教育程度	□國中□高中(職)□專科□大學□研究所以上								
申訴事	加害人姓名		加害服務位	人	加害人職稱		加害人聯絡電話			
	事件發生時 間	HE.	月	日	□上午□下·	午 E	庤	分		
事實內容	事件發生 地 點									
þ	事件發生 超 程									
相	附件1:									
關證	附件2:									
據	(無者免失	真)								
被害人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章: 申訴日期: 年 月 日										
以言詞提出申訴者,上述紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽,申訴人認為無誤。 申訴人簽名或蓋章:										
(以下申訴人免填,由受理之性騷擾申訴調查委員會委員填寫)										
	T				1					
受理	接案人員			職 稱						
資料	聯絡電話			接獲申訴 間	年 時	月 分	日 □上	午□下午		
			•							

- 備註:1.性騷擾之申訴,應由受害人於事實發生之日起一年內提出。
 - 2. 申訴書如有資料不齊者,請申訴人於14日內補正資料,否則不予受理。
 - 3. 本申訴書填寫完畢後,「初次接獲單位」應影印1份予申訴人留存。
 - 4. 申訴或移送到達之日起7日內開始調查,並應於2個月內調查完成;必要時,得延長1個月,並應通知當事人。
 - 5. 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。

(背面)

法定代理人資料表(無者免填)

法定代理人資	姓名		性別	□男□女	出年	月	生日	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		李		段	巷	弄	號	樓
料	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									
委任代理人資料表(無者免填)											
	姓名		性別	□男□女	出月	生	年日	年	月	日 (歲)
委任小	身分證統 一編號(或 護照號碼)				聯;	絡電	話				
代理人	住(居)所	縣市	村	·里	路		,	段巷	弄	號	樓
資料	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										