**國立臺灣大學適用性別平等工作法之職場性騷擾事件申訴書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申訴人資料** | 姓名 |  | 性別 | □男 □女  □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 | □公務人員□教育人員□軍職人員 □聘僱人員  □工友（含技工、駕駛） □約用人員 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 職務別 | □機關首長 □主管 □非主管 | | | | | | | | |
| 身心障礙別 | □身心障礙者 □非身心障礙者 | | | | | | | | |
| 與被申訴人  關係 | 1、□同事業單位 □不同事業單位（共同作業） □不同事業單位（業務往來）  2、□權勢（最高負責人與職員／上司與下屬）□非權勢 | | | | | | | | |
| 國籍別 | □本國籍（一般） □本國籍（原住民） □本國籍（新住民，經歸化程序取得臺灣身分證者）  □外國籍（非本國籍） | | | | | | | | |
| 住（居）所 | 縣市　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　段巷　 　　弄　　 　號　 　樓 | | | | | | | | |
| 公文送達  (寄送)地址 | □同住居所地址□另列如下（請勿填寫郵政信箱）  　　縣市　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　段巷　 　　弄　　 　號　 　樓 | | | | | | | | |
| **申訴事實內容** | 被申訴人  姓名 |  | 性別 | □男　□女  □其他 | 服務機關  （單位） |  | 職稱 | |  | |
| 身分別 | □公務人員□教育人員□軍職人員 □聘僱人員  □工友（含技工、駕駛） □約用人員 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 職務別 | □機關首長 □主管 □非主管 | | | | | | | | |
| 事件發生  時間 | 年　　　月　　　日　　□上午□下午　　　　時　　　　分 | | | | | | | | |
| 事件**知悉**  時間 | □同事件發生時間□另列如下  　　　年　　　月　　　日　　□上午□下午　　　　時　　　　分 | | | | | | | | |
| 事件發生  地點 | □辦公場所 □非辦公場所：\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 申訴類別 | □敵意式性騷擾（第12條第1項第1款）□交換式性騷擾（第12條第1項第2款）  □權勢型性騷擾（第12條第2項）□非工作時間性騷擾（第12條第3項） | | | | | | | | |
| 事件發生過程 |  | | | | | | | | |
| **相關證據** | 附件1：  附件2：  （無者免填） | | | | | | | | | |
| **（上述紀錄業經申訴人確認其內容無誤）**  **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** | | | | | | | | | | |

**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 | □男　□女  □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 |  | 聯絡  電話 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | |

**委任代理人資料表（無者免填）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **委任代理人資料** | 姓名 |  | 性別 | □男　□女  □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 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | |
| **＊檢附委任書** | | | | | |

**受理人員資料**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理機關 |  | 受理人員 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申訴  時間 | 年　　月　　日　□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。**