臺東縣立鹿野國民中學教職員工性騷擾事件申訴書（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）　　版本 1120829

申訴人資料	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							
	職　　業							
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）							

申訴人(□法定代理人□受任人)簽名或蓋章：　　申訴日期：　年　月　日

以上紀錄經當場向申訴人(□法定代理人□受任人)朗讀或交付閱覽，申訴人(□法定代理人□受任人)認為無誤。　　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		本案案號	
	職　　稱		承辦人	
	單位主管			
處理或移送流程摘要	接獲申訴時間及方式：　年　月　日 上午/下午　時　分 □當場申訴　□電話申訴　□書面資料申訴　□有□無提供佐證資料 □屬重大性騷擾事件，如涉及性侵害等，需通報縣府或家庭暴力暨性侵害防治中心等			
	該性騷擾事件適用□性別平等工作法第 12 條　□性騷擾防治法第 2 條			
	□有　□無　需要隔離雙方之工作場所空間，並進行後續工作調整			
	處理摘要 □受理單位受理性騷擾申訴後即開始進行調查　□因資料不齊，已通知書面補正 性騷擾相對人不明，是否需要協助申訴人至警局報案 □有需要協助　□暫不考慮至警局報案			

備註：1. 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。
2. 本單位於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。
3. 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	□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	□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					