

# 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、委任代理人者，請另填背面法定代理人、委任代理人資料表）

版本1130515

<b>申訴人資料</b>	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日（ 歲）	
	身分證字號或護照號碼		聯絡電話		服務或就學單位	職稱	
	住（居）所	縣市	鄉鎮	村里	路段街	巷弄	號樓
	教育程度						
	職業						
<b>申訴事實內容</b>	加害人姓名	<input type="checkbox"/> 不詳	加害人服務或就學單位	單位名稱： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳		職稱：	
	事件發生時間	年 月 日		<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午		時 分	
	事件發生地點						
	事件發生過程概述						
<b>相關證據</b>	附件1： 附件2： （無者免填）						
申訴人( <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 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( <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人)朗讀或交付閱覽，申訴人( <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人)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）-----

<b>初次接獲單位</b>	單位名稱		本案案號	
	職 稱		承 辦 人	
	單位主管			
<b>處理或移送流程摘要</b>	接獲申訴時間及方式： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分			
	<input type="checkbox"/> 當場申訴 <input type="checkbox"/> 電話申訴 <input type="checkbox"/> 書面資料申訴 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無提供佐證資料 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 性別平等工作法第12條 <input type="checkbox"/> 性騷擾防治法第2條			
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 受理單位受理性騷擾申訴後即開始進行調查 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有需要協助 <input type="checkbox"/> 暫不考慮至警局報案				

- 備註：
1. 本申訴書填寫完畢後，應影印1份予申訴人留存。
  2. 本單位應於接獲申訴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	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日 ( 歲)
	身分證字號 或護照號碼				聯絡電話	
	住(居)所	縣 鄉 村	市 鎮 里	路 段	巷 弄 號 樓	
	職業	<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：				

委任代理人資料表 (無者免填)

委任代理人	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日 ( 歲)
	身分證字號 或護照號碼				聯絡電話	
	住(居)所	縣 鄉 村	市 鎮 里	路 段	巷 弄 號 樓	
	職業	<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：				
<b>*檢附委任書 (請出示委任代理人身分證件)</b>						

**【次頁尚有被害人權益說明，請詳閱後簽名】**

# 性騷擾事件被害人權益說明

## 一、申訴提起：

(一)被害人為機關內公務人員（指公務人員保障法第3條、第102條所定人員）

1. 得向服務機關提起申訴。
2. 行為人為機關首長時，應向上級機關申訴。
3. 對受理申訴機關所為性騷擾成立或不成立之決定，得依公務人員保障法規定提起復審。

(二)被害人為機關內非屬公務人員之受僱者

1. 得向服務機關提起申訴。
2. 依性別平等工作法第32條之1規定，被申訴人屬機關首長等最高負責人、機關未處理或不服被申訴人之機關所為調查或懲戒結果者，得於下列申訴期限內，逕向地方主管機關提起申訴：
  - (1)被申訴人非具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾2年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾5年者，亦同。
  - (2)被申訴人具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾3年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾7年者，亦同。
  - (3)性騷擾發生時，申訴人為未成年，得於成年之日起3年內申訴。但依上開規定有較長之申訴期限者，從其規定。
  - (4)被申訴人為機關首長，申訴人得於離職之日起1年內申訴。但自該行為終了時起，逾10年者，不予受理。

## 二、刑事告訴：

性騷擾事件涉及性騷擾防治法第25條（意圖性騷擾，乘人不及抗拒而為親吻、擁抱或觸摸其臀部、胸部或其他身體隱私處之行為）之罪者，須告訴乃論，被害人可依刑事訴訟法第237條規定於6個月內提起告訴，警察機關應依被害人意願進行調查移送司法機關。

## 三、民事賠償：

得依性別平等工作法第27條至第30條等相關規定，向雇主（服務機關）、行為人請求損害賠償。

## 四、申訴調查期間：

受理申訴機關應自接獲申訴之翌日起2個月內作成性騷擾成立與否之決定，並以書面通知申訴人及被申訴人；必要時，得延長1個月。

五、被害人保護扶助：

機關知悉性騷擾之情形，應視被害人身心狀況，提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商處理、社會福利資源及其他必要之服務。

本權益告知書係為向被害人說明其得主張之權益及各種救濟途徑，非取代性騷擾申訴書，被害人若有意願提起申訴，請另填寫申訴書。機關於接獲申訴書需依規定通知地方主管機關並依限完成調查。

被告知人簽名：

日期：民國            年        月        日

## 性騷擾事件申訴委任書

稱謂	姓名 (或名稱)	性別	出生 年月日	身分證字號 或護照號碼	住居所或居所 (事務所或營業所)	聯絡電話
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/但無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

臺東縣立鹿野國民中學

委任人： \_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

委任代理人： \_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日