

副本

檔 號：

保存年限：

屏東縣立萬丹國民中學 函

地址：屏東縣萬丹鄉萬丹路2段5號

承辦人：吳鈞發

電話：(08)7772020#16

傳真：(08)7764616

電子信箱：x960711@oa2.pthg.gov.tw

受文者：本校公佈欄

發文日期：中華民國113年7月12日

發文字號：屏萬中人字第1130000353號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：公告修正本校「屏東縣立萬丹國民中學性騷擾防治措施與申訴及懲戒規範」，請查照。

說明：本案經本校113年6月28日112學年度第2學期期末校務會議審議通過有案，並檢附旨揭規範1份。

正本：本校教務處、本校學務處、本校輔導室、本校總務處、本校會計室、本校人事室

副本：本校公佈欄

校長黃豐欽

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾防治措施與申訴及懲戒規範

中華民國 113 年 7 月 12 日屏萬中人字第 1130000353 號函頒

- 一、屏東縣立萬丹國民中學（以下簡稱本校）為營造友善職場，提供免於性騷擾之工作與服務環境，建立性騷擾事件申訴管道，並採取適當之預防、糾正、懲處及補救等措施，以維護當事人權益及隱私，特依性別平等工作法（以下簡稱性工法）第十三條、工作場所性騷擾防治措施準則、性騷擾防治法（以下簡稱性騷法）第七條及性騷擾防治準則等相關規定，訂定本規範。
- 二、本規範適用於性騷擾事件之申訴人或被申訴人為本校所屬教職員工。但適用性別平等教育法規定者，不適用本規範。
- 三、本規範所稱性騷擾，包含性工法第十二條及性騷法第二條所規定之情形。
前項性騷擾之認定，應就個案審酌事件發生之背景、工作環境、當事人之關係、言詞、行為、認知或其他具體事實為之。
- 四、本校所定性騷擾防治措施與申訴及懲戒規範，應在工作場所公開揭示之。
- 五、本校對下列人員，實施防治性騷擾之教育訓練：
 - (一)針對本校所屬教職員工，應使其接受工作場所性騷擾防治之教育訓練，內容如下：
 - 1、性別平等知能。
 - 2、性騷擾基本概念、法令及防治。
 - 3、性騷擾申訴之流程及方式。
 - 4、其他與性騷擾防治有關之教育。
 - (二)針對擔任主管職務者、參與性騷擾申訴事件之處理、調查及決議人員，每年定期參加相關教育訓練，內容如下：
 - 1、性別平等教育法、性工法及性騷法之認識與事件之處理。
 - 2、覺察及辨識權力差異關係。
 - 3、性騷擾事件有效之糾正及補救措施。
 - 4、被害人協助及權益保障事宜。
 - 5、其他與性騷擾防治有關之教育。前項教育訓練，以各級主管及受理性騷擾申訴之專責人員或單位成員為優先。
- 六、本校受理性騷擾事件申訴之管道如下：
 - (一)負責教師、公務人員、約聘僱人員、代理教師及兼代課教師申訴受理申訴單位：
 - 1、申訴專線電話：08-7772020分機16
 - 2、申訴專用傳真：08-7764616
 - 3、申訴電子信箱：x960711@oa2.pthg.gov.tw(前開信箱得配合承辦人員異動後之電子郵件信箱變更，隨時修正並公告之)
 - 4、單位主管及人事室
 - (二)負責技工、工友、駕駛及其他專案(臨時)人員申訴案受理申訴單位：
 - 1、申訴專線電話：08-7772020分機14
 - 2、申訴專用傳真：08-7764616
 - 3、申訴電子信箱：t7764616@yahoo.com.tw(前開信箱得配合承辦人員異動後之電子郵件信箱變更，隨時修正並公告之)
 - 4、單位主管及總務處
- 七、本校於知悉有性工法之性騷擾情形時，應採取下列立即有效之糾正及補救措施：
 - (一)因接獲被害人申訴而知悉性騷擾之情形時：

- 1、考量申訴人意願，採取適當之隔離措施，避免申訴人受性騷擾情形再度發生，並不得對申訴人之薪資等勞動條件作不利之變更。
- 2、對申訴人提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商、社會福利資源及其他必要之服務。
- 3、啟動調查程序，對性騷擾事件之相關人員進行訪談或適當之調查程序。
- 4、校長或各級主管涉及性騷擾行為(被申訴人具權勢地位)，且情節重大，於進行調查期間有先行停止或調整職務之必要時，得暫時停止或調整被申訴人之職務；經調查未認定為性騷擾者，停止職務期間之薪資，應予補發。
- 5、性騷擾行為經查證屬實，應視情節輕重對行為人為適當之懲處或處理。
- 6、如經證實有惡意虛構之事實者，亦對申訴人為適當之懲處或處理。

(二)非因前款情形而知悉性騷擾事件時：

- 1、訪談相關人員，就相關事實進行必要之釐清及查證。
- 2、告知被害人得主張之權益及各種救濟途徑，並依其意願協助其提起申訴。
- 3、對相關人員適度調整工作內容或工作場所。
- 4、依被害人意願，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。

因接獲被害人陳述知悉性騷擾事件，而被害人無提起申訴意願者，本○仍應依前項第二款規定，採取立即有效之糾正及補救措施。

八、被害人及行為人分屬不同機關學校，且具共同作業或業務往來關係者，任一方之機關學校於知悉性騷擾之情形時，應依下列規定採取第七點所定立即有效之糾正及補救措施：

(一)任一方之機關學校於知悉性騷擾之情形時，應以書面、傳真、口頭或其他電子資料傳輸方式，通知他方機關學校共同協商解決或補救辦法。

(二)保護當事人之隱私及其他人格法益。

九、本校知悉所屬公共場所及公眾得出入之場所發生性騷擾事件者，得採取下列處置：

(一)尊重被害人意願，減低當事人雙方互動之機會。

(二)避免報復情事。

(三)預防、減低行為人再度性騷擾之可能。

(四)其他認為必要之處置。

本校應就公共場所及公眾得出入之場所，定期檢討其空間及設施，避免性騷擾之發生。

十、性騷擾之申訴人，得以言詞、電子郵件或書面提出申訴。以言詞或電子郵件為之者，受理人員或單位應作成紀錄，經向申訴人或其代理人朗讀或使閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。

前項言詞、電子郵件或書面作成之紀錄，應載明下列事項：

(一)申訴人之姓名、性別、出生年月日、身分證明文件編號、服務機關、職稱、住居所、聯絡電話、申訴之年月日。

(二)有法定代理人者，其姓名、性別、出生年月日、身分證明文件編號、職業、住居所、聯絡電話、申訴之年月日。

(三)有委任代理人者，應檢附委任書，並載明其姓名、性別、出生年月日、身分證明文件編號、職業、住居所、聯絡電話、申訴之年月日。

(四)申訴之事實內容及相關證據。

(五)性騷擾事件發生或知悉之時間。

前項作成之紀錄不合規定，而其情形可補正者，受理單位應通知申訴人或其代理人於十四日內補正。

本校接獲申訴時，如屬性工法規範之性騷擾事件，應通知屏東縣政府勞動暨青年發展處。

屬性工法規範之性騷擾事件，且行為人為本校校長，申訴人為公務人員或教育人員者，應依性工法第三十二條之三第一項之規定，向上級機關(屏東縣政府)提出申訴，前開情形於非公務人員或教育人員之員工，得逕向屏東縣政府勞動暨青年發展處提起申訴。屬性騷法規範之性騷擾事件，且行為人為本校校長，應向屏東縣政府社會處提出申訴。

十一、本校參與性騷擾申訴事件之處理、調查及決議等相關人員，應依下列規定辦理：

(一)保護當事人與受邀協助調查之個人隱私，及其他人格法益；對其姓名或其他足以辨識身分之資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。

(二)不得偽造、變造、湮滅或隱匿工作場所性騷擾事件之證據。

違反前項者，應即終止其參與；其為本校員工者，並得視其情節輕重，報請本校依法懲處。

十二、本校由性別平等教育委員會（以下簡稱性平會）依工作場所性騷擾防治措施準則規定、性騷擾防治準則等規定處理適用性工法、性騷法之性騷擾申訴事宜。

有關性平會辦理本規範事件時委員性別比例及委員中並應有具備性別意識之專業人士，且女性委員之比例不得少於二分之一。

申訴處理委員會召開會議時，應有全體委員過半數出席，始得開議，出席委員過半數之同意始得做成決議。

十三、性騷擾申訴事件之迴避，應依下列規定辦理：

(一)屬性工法規範之性騷擾事件：

- 1、參與性騷擾申訴事件之處理、調查及決議等相關人員，其本人為申訴人、被申訴人，或與申訴人、被申訴人有配偶、前配偶、四親等內之血親、三等親內之姻親或家長、家屬關係者，應自行迴避。
- 2、前目人員應自行迴避而不迴避，或就同一申訴事件雖不具前目關係但因有其他具體事實，足認其執行處理、調查或決議有偏頗之虞者，申訴人或被申訴人得以書面舉其原因及事實，向申訴處理委員會申請令其迴避；被申請迴避之人員，對於該申請得提出意見書。
- 3、被申請迴避之人員在申訴處理委員會就該申請事件為准許或駁回之決定前，應停止處理、調查或決議工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。
- 4、第一目人員應自行迴避而不迴避，而未經申訴人或被申訴人申請迴避者，應由申訴處理委員會命其迴避。

(二)屬性騷法規範之性騷擾事件：

1、性騷擾事件之調查人員於調查過程中，有下列各細目情形之一，應自行迴避：

- (1)本人或其配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者為該事件之當事人時。
- (2)本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係者。
- (3)現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。
- (4)於該事件，曾為證人、鑑定人者。

2、性騷擾事件之調查人員有下列各目情形之一，當事人得申請迴避：

(1)有前款所定之情形而不自行迴避者。

(2)有具體事實，足認其執行調查有偏頗之虞者。

3、前目申請，應舉其原因及事實，向申訴處理委員會為之，並為適當之釋明；被申請迴避之調查人員，得提出意見書。

4、被申請迴避之調查人員，於申訴處理委員會為准駁前，應停止調查工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。

5、調查人員有第 1 目所定情形不自行迴避且未經當事人申請迴避者，申訴處理委員會應命其迴避。

十四、申訴處理委員會之處理程序如下：

(一)性平會自接獲性騷擾申訴事件後，應於受理申訴或移送到達之日起七日內開始調查，並於二個月內完成調查；必要時，得延長一個月，並應通知當事人。

(二)性平會應指派委員組成調查小組進行調查，調查小組成員以三至五人為原則，其中女性成員之比例不得少於二分之一，成員中並應有至少一名具備性別意識之外部專業人士。

(三)性平會或調查小組召開會議時，得通知當事人及關係人到場說明，給予當事人充分陳述意見及答辯機會，有詢問當事人之必要時，應避免重複詢問，並得邀請具相關學識經驗者協助。

(四)調查結束後，調查結果應作成書面並載明理由，移送性平會審議處理。

(五)屬性工作法規範之性騷擾事件：

1、申訴處理委員會應為附理由之決議，並得作成懲處或其他處理之建議。

2、前目決議，應以書面通知申訴人及被申訴人。

3、經調查認定屬性騷擾之案件，應將處理結果通知屏東縣政府勞動暨青年發展處。

(六)屬性騷法規範之性騷擾事件，應作成調查報告及處理建議，移送屏東縣政府社會處辦理。

十五、性騷擾申訴事件調查之結果，其內容應包括下列事項：

(一)屬性工法規範之性騷擾事件：

1、性騷擾申訴事件之案由，包括當事人敘述。

2、調查訪談過程紀錄，包括日期及對象。

3、事實認定及理由。

4、處理建議。

(二)屬性騷法規範之性騷擾事件：

1、性騷擾事件之案由，包括當事人之敘述。

2、調查訪談過程紀錄，包括日期及對象。

3、被申訴人、申訴人、證人與相關人士之陳述及答辯。

4、相關物證之查驗。

5、性騷擾事件調查結果及處理建議。

十六、屬性騷法規範之性騷擾事件，如係權勢性騷擾以外之事件，任一方當事人得以書面或言詞向屏東縣政府社會處申請調解。本校於性騷擾事件調查程序中，獲知任一方當事人有調解意願時，應協助其向屏東縣政府社會處申請調解。

調解期間，除依申訴人之請求停止調查外，調查程序繼續進行。

- 十七、申訴處理委員會受理之性騷擾申訴事件如已進入司法程序，經申訴人同意後，得決議暫緩調查及決議，其期間不受第十四點第一款規定之限制。
- 十八、性騷擾事件提起申訴後，得於處分作成前，以書面撤回申訴。
前項撤回申訴後，如屬性騷法規範之性騷擾事件，不得就同一案件再提起申訴。
第一項撤回如委任代理人提出者，受委任人應有特別代理權。
- 十九、申訴人及被申訴人不服調查結果、決議或懲處之結果，得依下列法令規定提起救濟：
- (一)屬性工法規範之性騷擾事件：
- 1、公務人員或教育人員，依各該人事法令之規定提起救濟。
 - 2、非前目人員，得依性工法第三十二條之一規定，逕向屏東縣政府勞動暨青年發展處提起申訴。
- (二)屬性騷法規範之性騷擾事件，得依性騷法第十六條規定提起訴願。
- 二十、本校應以保密方式處理申訴，並使申訴人免於遭受任何報復或其他不利之待遇。
- 二十一、本校所屬教職員工性騷擾行為經調查屬實者，應送交考績委員會或相關成績考核會為適當之懲處。
- 二十二、本校對於性騷擾申訴事件應採取追蹤、考核及監督，確保懲處或處理措施有效執行，並避免相同事件或報復情事發生。
- 二十三、性平會委員均為無給職。但非屬本校之人員出席者，得依規定支領出席費，撰寫調查報告書者，得依規定支領稿費。
- 二十四、性平會所需經費由本校相關預算項下支應。
- 二十五、本規範倘有未盡事宜，依性工法及性騷法等相關法令之規定辦理。
- 二十六、本規定經校務會議通過，報請校長核定後公布施行，修正時亦同。

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾防治措施與申訴及懲戒規範

附件 1 處理性工法相關書表範本

附錄 1-1 申訴書範本

附錄 1-2 委任書範本

附錄 1-3 申訴撤回書範本

附錄 1-4 調查訪談紀錄範本

附錄 1-5 調查報告書範本-送申訴處理單位審議

附錄 1-6 郵務送達證書範本

附錄 1-7 決議書範本-通知當事人

附錄 1-8 性騷擾成立通知函-通知被申訴人範本

附錄 1-9 性騷擾成立通知函-通知申訴人範本

附錄 1-10 性騷擾不成立通知函-通知申訴人範本

附錄 1-11 性騷擾不成立通知函-通知被申訴人範本

性別平等工作法職場性騷擾事件申訴書

申 訴 人	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他: _____							
	職務別	<input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管							
	身心障礙別	<input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者							
	與被申訴人關係	1、 <input type="checkbox"/> 同事業單位 <input type="checkbox"/> 不同事業單位(共同作業) <input type="checkbox"/> 不同事業單位(業務往來) 2、 <input type="checkbox"/> 權勢(最高負責人與職員/上司與下屬) <input type="checkbox"/> 非權勢							
	國籍別	<input type="checkbox"/> 本國籍(一般) <input type="checkbox"/> 本國籍(原住民) <input type="checkbox"/> 本國籍(新住民, 經歸化程序取得臺灣身分證者) <input type="checkbox"/> 外國籍(非本國籍)							
資 料	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	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 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	被申訴人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	服務機關 (單位)		職稱		
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他: _____							
	職務別	<input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管							
	事件發生時間	年	月	日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時	分		
	事件知悉時間	<input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分							
	事件發生地點	<input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 非辦公場所: _____							
	申訴類別	<input type="checkbox"/> 敵意式性騷擾(第12條第1項第1款) <input type="checkbox"/> 交換式性騷擾(第12條第1項第2款) <input type="checkbox"/> 權勢型性騷擾(第12條第2項) <input type="checkbox"/> 非工作時間性騷擾(第12條第3項)							
內 容	事件發生過程								

法定代理人資料表(無者免填)

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

(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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 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

委任代理人資料表(無者免填)

委任代理人資料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 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。

【次頁尚有被害人權益說明，並請詳閱】

性別平等工作法之性騷擾事件被害人權益說明

一、申訴提起：

(一) 被害人為機關公務人員（指公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員）者

- 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：

（請本人簽名）

日期：（民國）

年 月 日

附錄 1-3 (申訴撤回書範本)

性騷擾申訴撤回書				
申訴人姓名		出生年月日		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
身分證統一編號		聯絡電話	(公) (宅) (手機)	
住居所地址				
公文送達 (寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下			
撤回原因 (請簡述)				
附件	檢附原申訴書影本			
說明	1. 本撤回書送達申訴受理機關後，申訴調查程序即予終止；惟機關仍須依性工法有關「非因接獲申訴而知悉性騷擾事件時」之各項防治義務，採取立即有效之糾正及補救措施。 2. 申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。但申訴人撤回申訴後，同一事由如發生新事實或發現新證據，仍得再提出申訴。 3. 本撤回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。			
<p>本人(申訴人)已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴 _____(被申訴人姓名)之性騷擾申訴事件，特此聲明。</p> <p>此致 <u>屏東縣立萬丹國民中學</u></p> <p style="text-align: right;">本人(申訴人)簽名_____日期：____年____月____日</p>				
<p>※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名</p> <p>法定代理人簽名： 身分證統一編號： 與申訴人關係：</p>				

附錄 1-4 (調查訪談紀錄範本)

調查訪談紀錄			
案由	申訴人○○○申訴○○○ (被申訴人) 涉職場性騷擾		
訪談時間	○年○月○日上午○時○分至○時○分		
訪談地點	○		
訪談人	○○○①、○○○②、○○○③		
受訪人	○○○	服務單位	○○○
紀錄	○○○		

※由調查小組成員告知受訪人，本訪談過程將錄音及錄影並詳盡紀錄，受訪人對訪談過程及內容應予保密，並告知調查小組成立與訪談之法規依據。訪談紀錄如下：

① 問	
答	
② 問	
答	
③ 問	
答	
(請自行延伸)	

※以上內容經訪談人及受訪人確認無誤，並同意將與本案有關之資料提供本案調查小組辦理後續申訴案調查使用※

受訪人簽名：_____

訪談人簽名：_____

紀錄人簽名：_____

附錄 1-5 (調查報告書範本-送交申訴處理單位審議)

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾事件申訴調查報告書			
申訴人		被申訴人	
申訴內容	詳申訴人○年○月○日之性騷擾申訴書		
調查訪談過程紀錄	一、○年○月○日/受訪人：○○○/訪談人：○○○(紀錄如附件1)。 二、…… 三、……		
事實認定	一、適用法令依據：…… 二、事實敘述：…… (應包含調查事項之人、事、時、地、物及具體行為態樣等，調查情形與調查人員認定理由等說明)		
調查結果	經調查小組綜合所得各項證據，經過經驗法則與論理法則論斷，建議調查結果被申訴人對申訴人之性騷擾成立/不成立。		
相關證據	一、附件○：…… 二、附件○：……		
處理建議	一、對申訴人： 二、對被申訴人： 三、對當事人(或案件發生地所屬機關)：(無則免填)		
調查記錄製作日期	○年○月○日	調查人員	
		(簽章)	

附錄 1-6 (郵務送達證書範本)

郵務送達證書

(交送達機關全銜)

受送達人名稱姓名地址		姓名：○○○ 地址：○○○
送達文書之文號		○年○月○日○字第○號
原寄郵局日戳	送達郵局日戳	送達處所 (由送達人填記) <input type="checkbox"/> 同上記載地址 <input type="checkbox"/> 改送： 送達人簽章
		送達時間 (由送達人填記) 中華民國 年 月 日 午 時 分
送達方式【由送達人在上劃√選記】		
<input type="checkbox"/> 已將文書交與應受送達人	<input type="checkbox"/> 本人 (簽名或蓋章)	
<input type="checkbox"/> 未獲會晤本人，已將文書交與有辨別事理能力之同居人、受雇人或願代為收受而居住於同一住宅之主人	<input type="checkbox"/> 同居人 <input type="checkbox"/> 受雇人 <input type="checkbox"/> 居住於同一住宅之主人 <input type="checkbox"/> 應送達處所接收郵件人員	簽名或蓋章
<input type="checkbox"/> 應受送達之本人、同居人或受雇人收領後，拒絕或不能簽名或蓋章者，由送達人記明其事由	送達人填記：	
<input type="checkbox"/> 應受送達人之本人、同居人、受雇人或應受送達處所接收郵件人員無正當理由拒絕收領，經送達人將文書留置於送達處所，以為送達	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居人拒絕收領 <input type="checkbox"/> 受雇人 <input type="checkbox"/> 應送達處所接收郵件人員	
<input type="checkbox"/> 未獲會晤本人亦無受領文書之同居人或受雇人，已將該送達文書： <input type="checkbox"/> 應受送達人無法律上理由拒絕收領，並有難達留置情事，已將該送達文書：	<input type="checkbox"/> 寄存於 警察派出所。 <input type="checkbox"/> 寄存於 鄉 (鎮、市、區) 公所。 <input type="checkbox"/> 寄存於 鄉 (鎮、市、區) 村 (里) 辦公處。 <input type="checkbox"/> 寄存於 郵局。	並作送達通知書二份，一份黏貼於應受送達人住居所、事務所、營業所或其就業處所門首，一份 <input type="checkbox"/> 交由鄰居轉交或 <input type="checkbox"/> 置於該受送達處所信箱或 <input type="checkbox"/> 其他適當之處所，以為送達。
送達人注意事項	一、上述送達方法送達者，送達人應即將本送達證書，提出於交送達之行政機關附卷。 二、無法依上述送達方法送達者，送達人應作記載該事由之報告書，提出於交送達之行政機關附卷，並繳回應送達之文書。	

1. 本送達證書請繳回屏東縣立萬丹國民中學，地址：91350 屏東縣萬丹鄉萬丹路二段 5 號。
2. 寄存送達之文書，應保存 3 個月，如未經領取，請退還交送達機關。

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾申訴決議書

申訴人 ○○○

被申訴人 ○○○

決議書內涉及申訴人、被申訴人或相關人員個人資料部分，須注意依相關規定隱蔽或以代號表示。

調查結果：性騷擾事件成立／不成立。

調查事實

壹、○○○ (申訴人) 之申訴 (以綱要式記載)

一、

二、

三、

貳、○○○ (被申訴人) 之陳述 (以綱要式記載)

一、

二、

三、

參、認定理由

一、適用法令依據：

二、○○○ (申訴人) 提供○○○ (相關證據)，作為其申訴遭○○○ (被申訴人) 性騷擾之證明，本案調查小組於○年○月○日訪談○○○ (申訴人)、○○○ (被申訴人)、○○○ (證人)、○○○ (證人)，並調查當事人工作場所之監視器畫面，依據經驗法則、論理法則綜合判斷，認定本案性騷擾事件成立／不成立，說明如下：

(一) ……

(二) ……

(三) ……

處理建議

一、對申訴人：.....

「舉例」如下：

- (一) 調整工作地點，避免與被申訴人直接接觸，以降低雙方之互動。
- (二) 提供相關心理諮商協助。
- (三) 協助申訴人提出告訴（如性騷擾涉及刑事責任）。
- (四) 移送考績委員會依公務人員考績法規定予以懲處（如有惡意虛構之事實）。

二、對被申訴人：.....

「舉例」如下：

- (一) 移送考績委員會依公務人員考績法規定予以懲處。
- (二) 調整職務，並建議其○年內不得回任主管職。
- (三) 調整工作地點，避免直接接觸，以降低雙方之互動。
- (四) 未來將迴避有關○（申訴人）之管考、評量等。
- (五) ○年內進行心理諮商及接受性平教育各○小時，提升性平意識，並將相關證明送本○錄案。
- (六) 不得再有性騷擾行為，亦不得對申訴人或相關人員有報復之行為；如有該等行為經查證屬實，將依相關法令嚴予懲處。

三、對當事人所屬機關或事件發生地機關：.....

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾申訴處理單位召集人○○○○

委員○○○○

委員○○○○

委員○○○○

委員○○○○

委員○○○○

委員○○○○

委員○○○○

中 華 民 國 年 月 日

屏東縣立萬丹國民中學 函

受文者：○○○君 (被申訴人) (地址：○○○○○○)

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：密

附件：(機關名稱) 性騷擾申訴決議書

主旨：○○○ (申訴人) 君對臺端提出之性別平等工作法性騷擾申訴事件，經本校調查結果屬實，性騷擾事件成立，請查照。

說明：

- 一、依據○○○ (申訴人) ○年○月○日申訴書 (紀錄) 辦理。
- 二、本案經本校調查結果，審酌申訴書內容、相關事證及人員訪談紀錄，就主、客觀標準審查事件發生之背景、工作環境、當事人之關係、關係人行為及認知等具體事實，認定臺端之行為已構成「性別平等工作法」第 12 條所稱之性騷擾，決議性騷擾行為成立。
- 三、本校對於臺端之性騷擾行為，將依法予以追蹤、考核及監督，避免再度性騷擾或報復情事發生，並依 (機關名稱) 申訴處理單位之處理建議，採取相關處置及補救措施如附性騷擾申訴決議書，及依性別平等工作法第 13 條第 4 項規定通知○○縣/市政府。
- 四、(如被申訴人為公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關應記載以下救濟條款)
臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於本函到達之次日起 30 日內經由本校向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

正本：○○○ (被申訴人) 君、○○縣/市政府

副本：申訴人機關

屏東縣立萬丹國民中學 函

受文者：○○○君 (申訴人) (地址：○○○○○○)

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：密

附件：(機關名稱) 性騷擾申訴決議書

主旨：臺端對○○○ (被申訴人) 君提出之性別平等工作法性騷擾申訴事件，經本校調查結果屬實，性騷擾事件成立，請查照。

說明：

- 一、依據臺端○年○月○日申訴書 (紀錄) 辦理。
- 二、本案經本校性別平等教育委員會調查結果，審酌申訴書內容、相關事證及人員訪談紀錄，就主、客觀標準審查事件發生之背景、工作環境、當事人之關係、關係人行為及認知等具體事實，認定○○○ (被申訴人) 對臺端之行為已構成「性別平等工作法」第 12 條所稱之性騷擾，決議性騷擾行為成立。
- 三、本校對於○○○ (被申訴人) 之性騷擾行為，將依法予以追蹤、考核及監督，避免再度性騷擾或報復情事發生，並得依○○○申訴處理單位之處理建議，採取相關處置及補救措施如附性騷擾申訴決議書。
- 四、(如申訴人為公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關應記載以下救濟條款)
臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於本函到達之次日起 30 日內經由本校向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

(如申訴人非公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關應記載以下救濟條款)

臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於性別平等工作法第 32 條之 1 規定之申訴期限內，向屏東縣政府提起申訴。

正本：○○○ (申訴人) 君、○○縣/市政府

副本：申訴人機關

屏東縣立萬丹國民中學 函

受文者：○○○君 (申訴人) (地址：○○○○○○)

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：密

附件：(機關名稱) 性騷擾申訴決議書

主旨：臺端對○○○ (被申訴人) 君提出之性別平等工作法性騷擾申訴事件，經本校調查結果，性騷擾事件不成立，請查照。

說明：

- 一、依據臺端○年○月○日申訴書 (紀錄) 辦理。
- 二、本案經本校性別平等教育委員會調查結果，審酌申訴書內容、相關事證及人員訪談紀錄，就主、客觀標準審查事件發生之背景、工作環境、當事人之關係、關係人行為及認知等具體事實，決議性騷擾行為不成立。
- 三、(如申訴人為公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關應記載以下救濟條款)
臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於本函到達之次日起 30 日內經由本校向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

(如申訴人非公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關應記載以下救濟條款)
臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於性別平等工作法第 32 條之 1 規定之申訴期限內，向屏東縣政府提起申訴。

正本：○○○ (申訴人) 君

副本：申訴人機關

屏東縣立萬丹國民中學 函

受文者：○○○君 (被申訴人) (地址：○○○○○○○)

發文日期：

發文字號：

速別：

密等及解密條件或保密期限：密

附件：(機關名稱) 性騷擾申訴決議書

主旨：○○○ (申訴人) 君對臺端提出之性別平等工作法性騷擾申訴事件，經本校調查結果，性騷擾事件不成立，請查照。

說明：

- 一、依據○○○ (申訴人) ○年○月○日申訴書 (紀錄) 辦理。
- 二、本案經本校調查結果，審酌申訴書內容、相關事證及人員訪談紀錄，就主、客觀標準審查事件發生之背景、工作環境、當事人之關係、關係人行為及認知等具體事實，決議性騷擾行為不成立。
- 三、(如被申訴人為公務人員保障法第 3 條及第 102 條所定人員，機關記載以下救濟條款)
臺端對於本申訴事件之決議如有不服，得於本函到達之次日起 30 日內經由本校向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

正本：○○○ (被申訴人) 君

副本：申訴人機關

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾防治措施與申訴及懲戒規範

附件 2 處理性騷法相關書表範本

附錄 2-1 申訴書-依衛生福利部版

附錄 2-2 委任書範本

附錄 2-3 申訴撤回書範本

附錄 2-4 申訴調查報告及處理建議書-依衛生福利部版

附錄 2-5 調解申請書-依衛生福利部版

附錄 2-1 (申訴書-依衛生福利部版)

性騷擾事件申訴書

(有法定代理人、委任代理人者，請另填背面相關資料表，另本表*處為選填) 自 113 年 3 月 8 日起適用

被 害 人 資 料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 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 或 就 學 單 位		職 稱		
	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	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 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	
	國 籍 別 *	<input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 其他(含無國籍)							
	身 心 障 礙 別 *	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者 <input type="checkbox"/> 不詳							
資 料	教 育 程 度 *	<input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳							
	職 業 *	<input type="checkbox"/> 學生 <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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他: _____ <input type="checkbox"/> 不詳							
	申 訴 事 實 內 容	行 為 人 姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不 詳	聯 絡 電 話			
申 訴 事 實 內 容	與 被 害 人 之 關 係	<input type="checkbox"/> 陌生人 <input type="checkbox"/> (前) 配偶或男女朋友 <input type="checkbox"/> 親屬 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 醫病關係 <input type="checkbox"/> 信(教)徒關係 <input type="checkbox"/> 上司/下屬關係 <input type="checkbox"/> 網友 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 追求關係 <input type="checkbox"/> 其他							
	事 件 發 生 時 間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午			時 分			
	事 件 知 悉 時 間	<input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下							
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午			時 分			
	事 件 發 生 地 點	<input type="checkbox"/> 私人住所 <input type="checkbox"/> 飯店旅館 <input type="checkbox"/> 百貨公司、商場、賣場 <input type="checkbox"/> 宗教場所 <input type="checkbox"/> 馬路 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 大眾運輸 工具 <input type="checkbox"/> 公共廁所 <input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 其他公共場所 (<input type="checkbox"/> 餐廳 <input type="checkbox"/> 休閒娛樂場所(含 KTV) <input type="checkbox"/> 夜店 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 校園 <input type="checkbox"/> 補習班 <input type="checkbox"/> 公園) <input type="checkbox"/> 科技設備 <input type="checkbox"/> 健身、運動中心 <input type="checkbox"/> 其他							
事 件 發 生 過 程									

違反性騷擾防治法第 2 5 條 告 訴 意 願	<input type="checkbox"/> 提出告訴 <input type="checkbox"/> 暫不提出告訴
有後續服務需求	<input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求
相關證據	附件 1： 附件 2： (無者免填)
被害人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章： <p style="text-align: right;">申訴日期： 年 月 日</p> (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 (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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		與被害人之關係		聯絡電話	
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳				
	住(居)所	縣 鄉 村 路 段 弄 號 樓 市 鎮 市 區 里 街 巷				

委任代理人資料表 (無者免填)

委任代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 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 鄉 村 路 段 弄 號 樓 市 鎮 市 區 里 街 巷				
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳				
*檢附委任書						

性騷擾申訴委任書

稱謂	姓名 (或名稱)	性別	出生年月日	身分證統一編號 (或護照號碼)	職業	住居所或居所 (事務所或營業所)
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

屏東縣立萬丹國民中學

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

附錄 2-3 (申訴撤回書範本)

性騷擾申訴撤回書

申訴人姓名	出生年月日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
身分證統一編號	聯絡電話	(公) (宅) (手機)	
住居所地址			
公文送達(寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下		
撤回原因(請簡述)			
附件	檢附原申訴書影本		
說明	<p>1. 依性騷擾防治法第 14 條第 4 項、第 5 項及性騷擾防治法施行細則第 14 條第 2 項規定，性騷擾事件經撤回申訴者，不得就同一事件再行申訴。同一性騷擾事件撤回申訴後再行申訴者，直轄市、縣(市)主管機關應不予受理；受理申訴單位應即移送直轄市、縣(市)主管機關處理。</p> <p>2. 本撤回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。</p>		
<p>本人(申訴人)已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴 ____(被申訴人姓名)之性騷擾申訴事件，特此聲明。</p>			
<p>此致 <u>屏東縣立萬丹國民中學</u> 本人(申訴人)簽名_____日期：____年____月____日</p>			
<p>※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名 法定代理人簽名： 身分證統一編號： 與申訴人關係：</p>			

附錄 2-4 (申訴調查報告及處理建議書-依衛生福利部版)

屏東縣立萬丹國民中學性騷擾事件申訴調查報告及處理建議書

(函給主管機關時使用) 主管機關在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。

自 113 年 3 月 8 日起適用

申訴人身分		<input type="checkbox"/> 被害人本人	<input type="checkbox"/> 被害人之法定代理人	<input type="checkbox"/> 被害人之委任代理人
兩造 資料	被害人 (即申訴人, 當申訴人為其法定或委任代理人者, 本欄請填寫被代理者之資料)	一、姓名： 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日：____年 ____月 ____日 四、身分證統一編號(或護照號碼)： 五、手機：____ 聯絡電話： 六、服務或就學單位：____ 職稱： 七、國籍別： <input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 其他(含無國籍) 八、身心障礙別： <input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者 <input type="checkbox"/> 不詳 九、教育程度： <input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳 十、職業： <input type="checkbox"/> 學生 <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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳 十一、住(居)所： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 十二、公文送達(寄送)地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓		
	行為人 (即被申訴人)	一、姓名： 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日：____年 ____月 ____日 四、身分證統一編號(或護照號碼)： 五、手機：____ 聯絡電話： 六、服務或就學單位：____ 職稱： 七、國籍別： <input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 其他(含無國籍) 八、身心障礙別： <input type="checkbox"/> 領有身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者 <input type="checkbox"/> 不詳 九、教育程度： <input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳 十、職業： <input type="checkbox"/> 學生 <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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳 十一、住(居)所： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 十二、公文送達(寄送)地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓		

兩造關係	<input type="checkbox"/> 陌生人 <input type="checkbox"/> (前) 配偶或男女朋友 <input type="checkbox"/> 親屬 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 醫病關係 <input type="checkbox"/> 信(教)徒關係 <input type="checkbox"/> 上司/下屬關係 <input type="checkbox"/> 網友 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 追求關係 <input type="checkbox"/> 其他
申訴內容	詳所附申訴書
被害人保護扶助需求	<input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求
行為樣態	【本題為單選】 <input type="checkbox"/> 羞辱、貶抑、敵意或騷擾之言詞或行為(如：開黃腔、緊盯對方胸部、羞辱他人身材或打扮等) <input type="checkbox"/> 跟蹤、觀察，或不受歡迎之追求 <input type="checkbox"/> 偷窺、偷拍 <input type="checkbox"/> 以電話、傳真、電子通訊、網際網路或其他設備，展示、傳送或傳閱猥褻文字、聲音、圖畫、照片或影像資料 <input type="checkbox"/> 曝露身體隱私處 <input type="checkbox"/> 乘人不及抗拒親吻、擁抱或觸摸臀部、胸部或其他身體隱私處 <input type="checkbox"/> 其他
事件發生地點	<input type="checkbox"/> 私人住所 <input type="checkbox"/> 飯店旅館 <input type="checkbox"/> 百貨公司、商場、賣場 <input type="checkbox"/> 宗教場所 <input type="checkbox"/> 馬路 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 大眾運輸工具 <input type="checkbox"/> 公共廁所 <input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 其他公共場所 (<input type="checkbox"/> 餐廳 <input type="checkbox"/> 休閒娛樂場所(含 KTV) <input type="checkbox"/> 夜店 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 校園 <input type="checkbox"/> 補習班 <input type="checkbox"/> 公園) <input type="checkbox"/> 科技設備 <input type="checkbox"/> 健身、運動中心 <input type="checkbox"/> 其他
申訴日期	年 月 日 移送到達日期 年 月 日 (無者免填)
知悉日期	被害人知悉性騷擾事件日期： 年 月 日
調查過程	一、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 二、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 三、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 (依實際訪談次數、日期及對象填寫，可附歷次訪談紀錄，並可對當事人訪談過程中特殊狀況描述)
調解意願與是否停止調查	【當兩造關係為「師生關係、醫病關係、信(教)徒關係、上司/下屬關係、其他相類受自己監督、照護、指導之關係」此五類時，不得進行調解】 <input type="checkbox"/> 屬權勢性騷擾事件，不得進行調解 <input type="checkbox"/> 經確認，雙方有調解意願 <input type="checkbox"/> 已於 年 月 日接獲 縣(市)政府函知被害人請求停止調查。 無調解意願
相關證據	一、 附件一 二、 附件二 三、 附件三
調查人員	一、 二、 三、 (依實際調查人員及人數填寫其姓名)
調查結果及處理建議	申訴人：○○○○○○○ (代號) 被申訴人： 主文 事實及調查經過

(一) 案由【事件發生經過包含人、事、時、地、物等資訊、被害人在性騷擾事件當下影響、感受】

(二) 調查事項【案發過程指述有無前後反覆不一、調查爭點、調查過程、訪談摘要】

(三) 證據【相關證人及證據】

(四) 調查結果及處理建議

1. 綜上所述，本案性騷擾

事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案行為人供認有性騷擾情事，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件事證明確。

其他，理由：_____

尚屬事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述）足以認定具有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人供認有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人否認有性騷擾情事，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人未到場說明，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

其他，理由：_____

欠缺具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案申訴人所陳述事實自相矛盾，未符合理被害人之情形，性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人未到場說明，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人否認有性騷擾情事，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

其他，理由：_____

無具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案經勘驗警詢筆錄/相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述）查察，未有性騷擾情事，不符性騷擾防治法第 2 條規定，性騷擾事件無具體事證。

其他，理由：_____

難以判定，理由：_____

不予受理，理由：（性騷擾防治法第 14 條第 5 項）【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

當事人逾期提出申訴。

申訴不合法定程式，經通知限期補正，屆期未補正。

同一性騷擾事件，撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。

其他：（請依調查結果說明）

2. 處理建議

本案於申訴調查過程中，知悉涉違反性騷擾防治法（下稱本法）規定者，請勾選下列選項：【可複選】

	<input type="checkbox"/> 本法第 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者） <input type="checkbox"/> 本法第 26 條（廣播、電視事業、宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者，報導或記載被害人姓名或其他足資識別被害人身分之資訊） <input type="checkbox"/> 本法第 27 條第 1 項（對他人為權勢性騷擾） <input type="checkbox"/> 本法第 27 條第 2 項（對他人為權勢性騷擾以外之性騷擾） <input type="checkbox"/> 本法第 28 條第 1 項（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人，於所屬公共場所及公眾得出入之場所，未採取預防措施） <input type="checkbox"/> 本法第 28 條第 2 項（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人，於所屬公共場所及公眾得出入之場所有性騷擾事件發生當時知悉者，未採取有效之糾正及補救措施） <input type="checkbox"/> 本法第 29 條（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人為不當之差別待遇者） <input type="checkbox"/> 本法第 30 條（行為人，無正當理由規避、妨礙、拒絕調查或拒絕提供資料者） <input type="checkbox"/> 無涉本法 <input type="checkbox"/> 其他：（請說明） (五) 其他 (六) 本案是否尚有其他刑事案件 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有（移送時間：_____文號：_____地檢署：_____案由：_____）		
調查 紀錄 製作 日期	年 月 日	調查單位	

性騷擾事件調解申請書		收件編號：
		案號： 年 字第 號
申請人	一、姓名： 是否有 <input type="checkbox"/> 法定代理人： _____ <input type="checkbox"/> 委任代理人 *委任代理人並應檢附委任書 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 四、身分證統一編號（或護照號碼）： 五、聯絡電話： 六、職業： 七、住（居）所： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 八、公文送達（寄送）地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓	
相對人	一、姓名： 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（不知者免填） 四、身分證統一編號（或護照號碼）： _____（不知者免填） 五、職業： _____（不知者免填） 六、住（居）所： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 七、公文送達（寄送）地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓	
<input type="checkbox"/> 本案非屬兩造關係為「 <u>師生關係、醫病關係、信（教）徒關係、上司/下屬關係、其他相類受自己監督、照護、指導之關係</u> 」之權勢性騷擾事件，依性騷擾防治法第 18 條規定，得申請調解		
性騷擾事件被害人是否提請停止調查？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

