

**農業部林業及自然保育署南投分署**  
**性別平等工作法職場性騷擾事件申訴書**

申訴日期： 年 月 日

<b>申 訴 人 資 料</b>	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生日期	年	月	日	
	身分證字號		服務單位		職稱		聯絡電話		
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員 <input type="checkbox"/> 技術士 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <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							
	住(居)所	縣市	鄉鎮市區	村里	路街巷弄	段	號	樓	
<b>申 訴 事 實 及 內 容</b>	被申訴人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	服務單位		職稱		
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員 <input type="checkbox"/> 技術士 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <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)							
事件發生過程									

(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 日

備註：

1. 申訴人於申評會作成決定前，得以書面撤回申訴；書面撤回送達本會即予以結案，並不得就同一事由再為申訴。
2. 本申訴書填寫完畢後，應影印 1 份予申訴人留存。
3. 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。
4. 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。
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。