

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）

被 害 人 資 料	姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	出生年月日	年	月	日
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡 電話		服務單位		職稱	
	住(居)所	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	路 街	段 巷	弄 號	樓
	聯絡居住 (寄送)地址	☐ 同住居所地址 ☐ 另列如下(請勿填寫郵政信箱)						
	國籍別	☐ 本國籍非原住民 ☐ 本國籍原住民 ☐ 大陸籍(含港澳) ☐ 外國籍 ☐ 其他(含無國籍)						
	身心障礙別	☐ 領有身心障礙手冊或證明 ☐ 疑似身心障礙者 ☐ 非身心障礙者 ☐ 不詳						
	教育程度	☐ 學齡前 ☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中(職) ☐ 專科 ☐ 大學 ☐ 研究所以上 ☐ 不識字 ☐ 自修 ☐ 不詳						
職 業	☐ 學生 ☐ 服務業 ☐ 專門職業 ☐ 農林漁牧 ☐ 工礦業 ☐ 商業 ☐ 公務人員 ☐ 教職人員 ☐ 軍人 ☐ 警察 ☐ 神職人員 ☐ 家庭管理 ☐ 退休 ☐ 無工作 ☐ 其他： ☐ 不詳							
申 訴 事 實 內 容	加害人姓名	☐ 不詳	服務單位	☐ ☐ 無 ☐ 不詳	職稱：	聯絡電話：		
	與被申訴人 兩造關係	☐ 陌生人 ☐ （前）配偶或男女朋友 ☐ 親屬 ☐ 朋友 ☐ 同事 ☐ 同學 ☐ 師生關係 ☐ 客戶關係 ☐ 醫病關係 ☐ 信（教）徒關係 ☐ 上司/下屬關係 ☐ 網友 ☐ 鄰居 ☐ 追求關係 ☐ 其他						
	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							
申(告)訴意願		☐ 提出申訴 ☐ 暫不提申訴 ☐ 提出告訴(第25條) ☐ 暫不提告訴(第25條)						
相 關 證 據	附件1： 附件2： （無者免填）							
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 （依行政程序法第22條規定，未滿20歲且未婚之未成年者性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。）								
以上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無誤。 紀錄人簽名或蓋章：								

(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 村 段 市 里 路 巷 弄 號 樓				
	職 業	☐ 學生 ☐ 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				

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	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 村 段 市 里 路 巷 弄 號 樓				
	職 業	☐ 學生 ☐ 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					

委任書

茲因本人遭受工作場所性騷擾，不便親自辦理申訴事宜，故全權

委託 _____君代為提出。

委託人(親自簽名)：

聯絡電話：

聯絡(居住)地址：

委任代理人或法定代理人(親自簽名)：

聯絡電話：

聯絡(居住)地址：

中華民國

年

月

日