高雄市政府社會局仁愛之家性騷擾事件申訴書（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）

申訴人資料	姓名		性別	□男 □女 □其他：	出生年月日	年　月　日		
	身分證明文件編號		聯絡電話		服務機關		職稱	
	住（居）所	縣市　村里　路　段巷　弄　號　樓						
申訴事實內容	行為人姓名	□不詳	行為人服務機關及單位	□ □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（法定代理人或委任代理人）簽名或蓋章：　申訴日期：　年　月　日								
以上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無誤。 紀錄人簽名或蓋章：								

----------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	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，需通報家庭暴力暨性侵害防治中心			

送流程摘要	該性騷擾事件適用□性別平等工作法第12條規定 □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 □其他：	出生年月日	年 月 日(歲)
	身分證明文件編號				聯絡電話	
	住（居）所	縣市 村里 路 段巷 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 □其他：	出生年月日	年 月 日（歲）
	身分證明文件編號				聯絡電話	
	住（居）所	縣市 村里 路 段巷 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					