附件三

|  |
| --- |
| **高雄市立中醫醫院職場霸凌事件申訴調查報告書** |
| 發文日期  | 中華民國000年00月00日  |
| 發文字號  | ○○○字第00000000000號  |
| 當事人資料 | 申訴人 | 一、 姓名： 二、 服務機關 三、 職稱：  |
| 被申訴人 | 一、 姓名： 二、 服務機關 三、 職稱：  |
| 當事人關係  | □同事 □上下屬關係 □其他  |
| 申訴內容  | 詳所附申訴書  |
| 申訴日期  |  年 月 日(送達日期 年 月 日)  |
| 調查結果  | **職場霸凌事件 □成立 □不成立**  |
| 調查結果說明 | 一、 事由 二、 調查事項 三、 認定理由 四、 佐證資料  |
| 調查紀錄製作日期 |  |

(機關名稱條戳)