

新北市石碇區公所處理性別歧視、性騷擾與違反母性保護之申訴書

(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 (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 村 路 段 弄 號 樓						
	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 ☐ 公教軍警 ☐ 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	加 害 人 服 務 或 就 學 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 (如不敷書寫 請自行延長)	(請詳述): 申訴類別: ☐ 性別歧視 ☐ 違反母性保護 ☐ 性騷擾 1、有誰知道(或看到)這件事? 2、發生什麼事讓您覺得不舒服? 3、發生在什麼時間? 4、您曾以什麼方式拒絕? 5、您能舉出什麼證明? 6、您曾向誰提出求援? 7、您的上司知道後如何處理? 8、上司的處理您滿意嗎? 9、您的感覺如何? 10 您希望區公所如何幫你?						
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: 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。 申訴人簽名或蓋章:								

-----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		接 案 人 員		職 稱	
	聯 絡 電 話		接 獲 申 訴 時 間	年 月 日	☐ 上午 ☐ 下午	時 分
處 理 或 移 送 流 程 摘 要	☐ 1. 本單位即為加害人所屬機關，如有資料不齊者，請申訴人於 14 日內補正資料，否則不予受理。 ☐ 2. 加害人非本單位員工，已就性騷擾申訴事件詳予記錄。處理情形如下： ☐ 2-1 因已知悉加害人有所屬機關、部隊、學校、機構、僱用人，將即移請其所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人續為調查，並副知該管直轄市、縣(市)主管機關及申訴人。 ☐ 2-2 加害人不明或不知有無所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人，將上開資料移請事件發生地警察機關處理，並副知該管直轄市、縣(市)主管機關及申訴人。 ☐ 屬於性別歧視與違反母性保護之申訴，逾期未函復，申訴人得以書面向新北市政府性別工作平等會(新北市政府勞動局)申訴。					

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. 提出申訴書者，將標題之「紀錄」2 字及「紀錄人簽名或蓋章」欄刪除。
 3. 機關、學校、機構或僱用人，應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。
 4. 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	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 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	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 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					