

# 性騷擾事件再申訴書 (紀錄)

自 107 年 1 月 1 日起適用

(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)

<b>再 申 訴 人 身 分</b>		<input type="checkbox"/> 原申訴人		<input type="checkbox"/> 原申訴人法定代理人		<input type="checkbox"/> 原申訴人委任代理人		
		<input type="checkbox"/> 原被申訴人		<input type="checkbox"/> 原被申訴人法定代理人		<input type="checkbox"/> 原被申訴人委任代理人		
再申訴人者，本欄請填寫被代理人為法定或委任代理者之資料)	姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	鄉 鎮 市 區	村 里	路 街	段 巷	弄 號	樓
	公文送達(寄送)地址	<input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下(請勿填寫郵政信箱)						
	國 籍 別	<input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 本國籍原住民 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 其他(含無國籍)						
	身心障礙別	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者 <input type="checkbox"/> 不詳						
	教 育 程 度	<input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳						
	職 業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳						
再申訴事實內容	對 造 姓 名	<input type="checkbox"/> 不詳	對造服務或就學單位	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	職 稱 :	聯 絡 電 話 :		
	兩 造 關 係	<input type="checkbox"/> 陌生人 <input type="checkbox"/> (前) 配偶或男女朋友 <input type="checkbox"/> 親屬 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 同學 <input type="checkbox"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 醫病關係 <input type="checkbox"/> 信(教)徒關係 <input type="checkbox"/> 上司/下屬關係 <input type="checkbox"/> 網友 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 追求關係 <input type="checkbox"/> 其他						
	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							
	事件發生過程	<p>本案前於○年○月○日由○○(部、署、局、處、行、部隊、校、事務所、公司…)完成性騷擾申訴調查，經：</p> <input type="checkbox"/> 1. 處理結果為不受理(詳所附性騷擾申訴不受理通知書)。 <input type="checkbox"/> 2. 逾期未完成調查 <input type="checkbox"/> 3. 調查結果為成立(詳所附性騷擾事件成立通知書)。 <input type="checkbox"/> 4. 調查結果為不成立(詳所附性騷擾事件不成立通知書)。 <input type="checkbox"/> 5. 其他： 爰向貴單位提再申訴。此致 ○○○政府(地址：○○○；電話：○○○；傳真：○○○)						
相 關 證 據	附件 1： 附件 2： <div style="text-align: right;">(無者免填)</div>							
再申訴人簽名或蓋章：				再申訴日期： 年 月 日				
以上紀錄經當場向再申訴人朗讀或交付閱覽，再申訴人認為無誤。 <div style="text-align: right;">紀錄人簽名或蓋章：</div>								

- 備註：1. 本再申訴書填寫完畢後，應影印 1 份予再申訴人留存。  
 2. 提出再申訴書者，將標題之「紀錄」2 字及「紀錄人簽名或蓋章」欄刪除。  
 3. 直轄市、縣(市)主管機關應於受理再申訴日起 7 日內組成調查小組，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. 本再申訴書(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。

法定代理人資料表(依行政程序法第 22 條規定，未滿 20 歲且未婚之未成年者之性騷擾申

訴，應由其法定代理人提出。)

法定代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	鄉鎮市區	村里	路街	段巷弄號樓
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	鄉鎮市區	村里	路街	段巷弄號樓
	職業	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 神職人員 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳				
*檢附委任書						