

## 南投縣國姓鄉公所性騷擾事件申訴書

(有法定代理人、委任代理人者，請另填背面相關資料表，另本表\*處為選填)

自 113 年 4 月起適用

被 害 人 資 料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	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)							
		縣市	鄉鎮市區	村里	路街	段巷	弄	號	樓
	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							
申 訴 事 實 內 容	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							
	行為人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳	聯絡電話				
與被害人之關係	<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"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 師生關係 <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			
事件知悉時間	<input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下								
	年	月	日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時	分			
事件發生地點	<input type="checkbox"/> 私人住所 <input type="checkbox"/> 飯店旅館 <input type="checkbox"/> 百貨公司、商場、賣場 <input type="checkbox"/> 宗教場所 <input type="checkbox"/> 馬路 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 大眾運輸工具 <input type="checkbox"/> 公共廁所 <input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 其他公共場所 ( <input type="checkbox"/> 餐廳 <input type="checkbox"/> 休閒娛樂場所(含 KTV) <input type="checkbox"/> 夜店 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 校園 <input type="checkbox"/> 補習班 <input type="checkbox"/> 公園) <input type="checkbox"/> 科技設備 <input type="checkbox"/> 健身、運動中心 <input type="checkbox"/> 其他								
事件發生過程									

違反性騷擾防治 法第25條 告訴意願		<input type="checkbox"/> 提出告訴 <input type="checkbox"/> 暫不提出告訴
有後續服務需求		<input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求
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：		
<p style="text-align: right;">申訴日期： 年 月 日</p> <p>(依行政程序法第22條規定，未滿18歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。)</p>		

法定代理人資料表 (無者免填)

(依行政程序法第22條規定，未滿18歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。)

法定代理人資料表	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 ( 歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		與被害人 之關係		聯絡電話	
	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				
	住(居)所	縣市	鄉鎮市區	村里	路街	段巷

委任代理人資料表 (無者免填)

委任代理人資料表	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	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							

1. 申訴時限：

- (1)屬權勢性騷擾以外之性騷擾事件者，於知悉事件發生後二年內提出申訴。但自性騷擾事件發生之日起逾五年者，不得提出。
- (2)屬權勢性騷擾事件者，於知悉事件發生後三年內提出申訴。但自性騷擾事件發生之日起逾七年者，不得提出。
- (3)性騷擾事件發生時被害人未成年者，得於成年後三年內提出申訴。但依前2項規定有較長之申訴期限者，從其規定。

2. 申訴受理單位：

- (1)申訴時行為人有所屬政府機關(構)、部隊、學校：向該政府機關(構)、部隊、學校提出。
- (2)申訴時行為人為政府機關(構)首長、各級軍事機關(構)及部隊上校編階以上之主官、學校校長、機構之最高負責人或僱用人：向該政府機關(構)、部隊、學校、機構或僱用人所在地之直轄市、縣(市)主管機關提出。
- (3)申訴時行為人不明或為前二款以外之人：向性騷擾事件發生地之警察機關提出。

3. 刑事告訴：性騷擾事件涉及性騷擾防治法第 25 條之罪者，須告訴乃論，申訴人可依刑事訴訟法第 237 條於 6 個月內提起告訴，警察機關應依被害人意願進行調查移送司法機關。

4. 申訴調查期間：政府機關(構)、部隊、學校、警察機關及直轄市、縣(市)主管機關，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。

5. 不予受理：當事人逾期提出申訴、申訴書不合法定程式，經通知限期補正，未於 14 日內補正者；或同一性騷擾事件，撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。

6. 調解：權勢性騷擾以外之性騷擾事件，任一方當事人得以書面或言詞向直轄市、縣(市)主管機關申請調解。政府機關(構)、部隊、學校及警察機關關於性騷擾事件調查程序中，獲知任一方當事人有調解意願時，應協助其向直轄市、縣(市)主管機關申請調解。

7. 被害人保護扶助：政府機關(構)、部隊、學校、警察機關或直轄市、縣(市)主管機關於性騷擾事件調查過程中，應視被害人身心狀況，主動提供或轉介諮詢協談、心理輔導、法律協助、社會福利資源及其他必要之服務。

8. 適用性別平等教育法或性別平等工作法之性騷擾事件，全案將移請該所屬主管機關續為調查。

-----初次接獲單位 (由接獲申訴單位自填)-----

初次接獲單位	單位類型	<input type="checkbox"/> 政府機關(構)、部隊、學校 <input type="checkbox"/> 警察機關 <input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)主管機關	接案人員	職稱
	單位名稱		聯絡電話	
	接獲申訴時間	年    月    日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午                    時    分		

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. 政府機關(構)、部隊、學校及直轄市、縣(市)主管機關，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。
- 3. 本申訴書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。

處理或移送流程摘要

1. 本案屬何種性騷擾事件?

性騷擾防治法規範之性騷擾事件

性別平等工作法規範之性騷擾事件

應於接獲之日起 20 日內, 移送該事件之主管機關, 並副知當事人。

已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日移送\_\_\_\_\_ (單位名稱), 並副知當事人。(以下免填)

性別平等教育法規範之性騷擾事件

應於接獲之日起 20 日內, 移送該事件之主管機關, 並副知當事人。

已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日移送\_\_\_\_\_ (單位名稱), 並副知當事人。(以下免填)

2. 本單位是否為調查權責機關?

是, 本單位即為調查權責機關 (請續填第 3 題)

否, 應於接獲申訴之日起 14 日內 (請續填 2-1、2-2 或 2-3)

2-1 查明並移送管轄單位, 並應以書面通知當事人, 副知直轄市、縣 (市) 主管機關。

已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日將案件移送至\_\_\_\_\_ (管轄單位), 並於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日以書面通知當事人, 副知\_\_\_\_\_縣 (市) 政府。(以下免填)

2-2 未能查明管轄單位者, 應移送警察機關就性騷擾申訴逕為調查, 並應以書面通知當事人, 副知直轄市、縣 (市) 主管機關。

已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日將案件移送至\_\_\_\_\_ (警察機關), 並於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日以書面通知當事人, 副知\_\_\_\_\_縣 (市) 政府。(以下免填)

2-3 未能查明管轄單位者, 且本機關為警察機關, 應就性騷擾申訴逕為調查。(請續填第 3 題)

3. 是否受理本案?

是, 本案由本機關受理

否, 業於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日移送至\_\_\_\_\_縣 (市) 政府處理, 不予受理之理由如下:

3-1 當事人逾期提出申訴。

3-2 經\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日通知當事人限期補正資料, 至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日仍未補正。

3-3 同一性騷擾事件, 撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。

## 性騷擾事件調解申請書

收件編號：

案號： 年 字第 號

申請人

一、姓名：

是否有  法定代理人：\_\_\_\_\_ 委任代理人 \*委任代理人並應檢附委任書二、性別： 男  女  其他

三、出生年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

四、身分證統一編號（或護照號碼）：

五、聯絡電話：

六、職業：

七、住（居）所：

縣	鄉鎮	村	路	段				
市	市區	里	街	巷	弄	號	樓	

八、公文送達（寄送）地址： 同上  另列如下：

縣	鄉鎮	村	路	段				
市	市區	里	街	巷	弄	號	樓	

相對人

一、姓名：

二、性別： 男  女  其他

三、出生年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日（不知者免填）

四、身分證統一編號（或護照號碼）：\_\_\_\_\_（不知者免填）

五、聯絡電話：\_\_\_\_\_（不知者免填）

六、職業：\_\_\_\_\_（不知者免填）

七、住（居）所：

縣	鄉鎮	村	路	段				
市	市區	里	街	巷	弄	號	樓	

八、公文送達（寄送）地址： 同上  另列如下：

縣	鄉鎮	村	路	段				
市	市區	里	街	巷	弄	號	樓	

本案非屬兩造關係為「師生關係、醫病關係、信（教）徒關係、上司/下屬關係、其他相類受自己監督、照護、指導之關係」之權勢性騷擾事件，依性騷擾防治法第 18 條規定，得申請調解

性騷擾事件被害人是否提請停止調查？  是  否

調解事由 (含請求內容)及爭議情形	
----------------------	--

(本件現正在 ○ ○ 法院審理或檢察署偵查中，案號如右： )

證物名稱及件數 (如無免填)

此致	○ ○ 縣(市)政府
	申請人： <span style="float: right;">(簽名或蓋章)</span>
	( <input type="checkbox"/> 法定代理人)
	( <input type="checkbox"/> 委任代理人)
中 華 民 國	年 月 日

申請人以言詞申請調解，經作成如上筆錄，當場向申請人朗讀或交付閱讀，申請人認為無誤。

筆錄人： (簽名或蓋章)

申請人： (簽名或蓋章)

(法定代理人)

(委任代理人)

註：

1. 提出申請調解書時，應按相對人人數提出繕本。
2. 申請人如為無行為能力或限制行為能力者，應記明其法定代理人；如有委任代理人者，亦應記明。另知悉相對人有法定代理人、委任代理人者，亦請註明。
3. 如能一併於「職業」欄註明當事人雙方服務或就學單位所在地為佳。
4. 「調解事由及爭議情形」部分應摘要記明兩造調解事由、爭議情形及具體請求之內容，如該調解事件在法院審理或檢察署偵查中，並應將其案號及案件進度一併記明。

# 訴願書

稱謂	姓名或名稱	出生年月日	身分證統一編號	住居所或營業所	聯絡電話
訴願人					
代表人					
代理人					
原行政處分機關(或應為行政處分之機關)		(應附原行政處分書影本)			
行政處分書發文日期及文號				收受或知悉行政處分之年月日	

訴願請求：

事實：

理由：


(原處分機關)

南投縣政府

此 致

轉呈

訴願人：

(簽名蓋章)

代表人：

(簽名蓋章)

代理人：

(簽名蓋章)

中 華 民 國

年

月

日

附件：

一、

二、