職場不法侵害申訴單

※性騷擾事件請填性騷擾事件申訴書

|  |  |
| --- | --- |
| **內容** | |
| 發生日期：＿＿＿＿＿時間：＿＿＿＿＿ 發生地點：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | |
| 受害者 | 加害者 |
| 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿  性別：□生理男 □生理女  □外部人員  □內部人員（單位：＿　　　　　＿) | 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿  性別：□生理男 □生理女  □外部人員  □內部人員（單位：＿　　　＿＿) |
| 受害者及加害者關係： | |
| 不法侵害類型：  □肢體暴力 □非肢體暴力  事發後雙方調解否：□是 □否 | |
| 發生原因及過程（詳細說明申訴事實）： | |
| 附件：□有（相關證明文件、代理人委任書）□無 | |
| **申訴人（法定代理人或委任代理人）簽名或蓋章：**  **聯絡電話：＿＿＿＿＿＿＿＿**  **申訴日期：＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日，時間：＿＿＿＿＿** | |