

性騷擾事件再申訴書（紀錄）

(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)

再 申 訴 人 身 分		☐ 被害人本人		☐ 被害人法定代理人		☐ 被害人委任代理人	
		☐ 加害人本人		☐ 加害人法定代理人		☐ 加害人委任代理人	
再 申 訴 人 資 料 (再 申 訴 人 為 法 定 或 委 任 代 理 人 者 , 本 欄 請 填 寫 被 代 理 者 之 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 里 路 段 巷 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					
再 申 訴 事 實 內 容	對 造 姓 名	☐ 不詳	對 造 服 務 或 就 學 單 位	☐ 職 稱 : ☐ 無 ☐ 不詳	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	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: ☐ 處理結果為不受理(詳所附性騷擾申訴不受理通知書)。 ☐ 調查結果為不成立(詳所附性騷擾事件不成立通知書)。 ☐ 調查結果為成立(詳所附性騷擾事件成立通知書)。 ☐ 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 : (無者免填)						
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。 紀錄人簽名或蓋章:							

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。

(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					