

新竹市立竹光國民中學性騷擾事件申訴書

(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)

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------------|------------|-----|---|
| 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 | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 申 訴 事 實 內 容 | 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 2 5 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) |
| | <p>被害人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章：</p> <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 | | | | | | | |

【次頁尚有被害人權益說明，並請詳閱】

-----**被害人權益說明**-----

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。

性騷擾申訴委任書

| 稱謂 | 姓名 (或名稱) | 性別 | 出生年月日 | 身分證統一編號 (或護照號碼) | 職業 | 住居所或居所 (事務所或營業所) |
|-------|-------------|----|-------|--------------------|----|---------------------|
| 委任人 | | | | | | |
| 委任代理人 | | | | | | |

茲因與_____間性騷擾申訴事件，委任_____為代理人，就本事件（詳申訴書）有代為一切申訴行為之代理權，並有／但無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

新竹市立竹光國民中學

委任人： (簽名或蓋章)

委任代理人： (簽名或蓋章)

中華民國_____年_____月_____日

性騷擾申訴撤回書

| | | | | | |
|---|--|-------|--------------------|----|--|
| 申訴人姓名 | | 出生年月日 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 |
| 身分證統一編號 | | 聯絡電話 | (公) (宅) (手機) | | |
| 住居所地址 | | | | | |
| 公文送達 (寄送)地址 | <input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下 | | | | |
| 撤回原因 (請簡述) | | | | | |
| 附件 | 檢附原申訴書影本 | | | | |
| 說明 | <p>1. 依性騷擾防治法第 14 條第 4 項、第 5 項及性騷擾防治法施行細則第 14 條第 2 項規定，性騷擾事件經撤回申訴者，不得就同一事件再行申訴。同一性騷擾事件撤回申訴後再行申訴者，直轄市、縣（市）主管機關應不予受理；受理申訴單位應即移送直轄市、縣（市）主管機關處理。</p> <p>2. 本撤回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。</p> | | | | |
| <p>本人（申訴人）已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴 _____（被申訴人姓名）之性騷擾申訴事件，特此聲明。</p> | | | | | |
| <p>此致</p> <p style="text-align: center;">新竹市立竹光國民中學</p> <p style="text-align: center;">本人（申訴人）簽名_____日期：____年____月____日</p> | | | | | |
| <p>※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名</p> <p>法定代理人簽名：</p> <p>身分證統一編號：</p> <p>與申訴人關係：</p> | | | | | |