

附件 2-性騷擾防治法性騷擾申訴相關書表範本

1. 申訴書範本
2. 委任書範本
3. 申訴撤回書範本

註：

1. 申訴書係參照衛生福利部 113 年 3 月 5 日衛部護字第 1131460137 號函提供書表訂定。
2. 委任書及申訴撤回書等 2 種書表係參照 113 年 3 月行政院所屬中央及地方各機關（構）性騷擾案件申訴處理作業流程指引訂定。

1. (申訴書範本)

性騷擾事件申訴書(適用性騷擾防治法之性騷擾事件)

(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 3 月 8 日起適用

被	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	
害	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)					
人	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					
資	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					
料	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	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					
實	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						
容							

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： <div style="text-align: right;">(無者免填)</div>		
被害人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章： <div style="text-align: right;">申訴日期： 年 月 日</div> (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 (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	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						

-----**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。

處理情形摘要 (以下被害人免填, 由接獲申訴單位自填)

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。

2. (委任書範本)

性騷擾申訴委任書(適用性騷擾防治法之性騷擾事件)

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)	聯絡 電話
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

彰化縣彰化地政事務所

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

3. (申訴撤回書範本)

性騷擾申訴撤回書(適用性騷擾防治法之性騷擾事件)

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;">彰化縣彰化地政事務所</p> <p style="text-align: right;">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>					

