

# 臺東縣臺東市豐田國民小學工作場所性騷擾事件再申訴書（紀錄）

（有法定代理人、受任人者，請另填背面法定代理人、受任人資料表）

被 害 人 資 料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	<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"/> 公教軍警 <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						
再 申 訴 事 實 內 容	加 害 人 姓 名	<input type="checkbox"/> 不詳	加 害 人 服 務 或 就 學 單 位	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	職 稱：	聯 絡 電 話：		
	事件發生時間	年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分						
	事件發生地點							
	事件發生過程	<p>本案前於 年 月 日向 提性騷擾申訴，經：</p> <p><input type="checkbox"/> 處理結果為不受理（詳所附性騷擾申訴不受理通知書）。</p> <p><input type="checkbox"/> 調查結果為不成立（詳所附性騷擾事件不成立通知書）。</p> <p><input type="checkbox"/> 其他：</p> <p>爰向貴單位提再申訴。此致</p> <p>○○○政府（地址：○○○；電話：○○○；傳真：○○○）</p>						
相 關 證 據	附件 1： 附件 2： （無者免填）							
被害人(法定代理人或受任人)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，再申訴人認為無異。 <div style="text-align: right;">記錄人簽名或蓋章：</div>								

(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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	<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"/> 公教軍警 <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				

受任人資料表 (無者免填)

受任人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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	<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"/> 公教軍警 <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	*檢附委任書					