遭遇職場不法侵害事件通報單/申訴單

通報內容	
發生日期：_____時間：_____ 發生地點：_____	
受害者	加害者
姓名或特徵：_____ 性別：□男 □女 □外部人員 □內部人員（所屬部門/單位：_____）	姓名或特徵：_____ 性別：□男 □女 □外部人員 □內部人員（所屬部門/單位：_____）
受害者及加害者關係：_____	發生原因及過程：_____
不法侵害類型： □肢體不法侵害 □語言不法侵害 □心理不法侵害 □性騷擾 □跟蹤騷擾 □其他：	造成傷害：□無 □有（請填下述內容） 1.傷害者：□受害者 □ 加害者 □其他 2.傷害程度： 目擊者：□無 □有（請填姓名）

通報/申訴人： 通報/申訴日期、時間：

（通報/申訴人應具體載明上列通報內容，如有誣告或濫訴之事實並經證實，將追究相關責任。）

處置情形	
受理日期：_____時間：_____	調查時間：_____
參與調查或處理人員： □外部人員（請敘明，如警政人員） □內部人員（請敘明，如保全、人資等）	傷害者需醫療處置否：□否 □是 事發後雙方調解否：□否 □是
受害者說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 加害者說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 目擊者說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 調查結果：（請敘明，可舉證相關事證 ）	
受害者安置情形	加害者懲處情形
□無 □醫療協助 □心理諮商 □同儕輔導 □調整職務 □休假 □法律協助 □其他：	外部人員：□無 □送警法辦 內部人員：□無 □調整職務□送警法辦 □其他
向受害者說明事件處理結果否：□否 □是（請註明日期） 未來改善措施：	

處理者：_____ 審核者：_____ 審核時間：