**性騷擾事件再申訴書（紀錄）** 自**105年1月1日**起適用

（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** | | □原申訴人　　　□原申訴人法定代理人　　　□原申訴人委任代理人  □原被申訴人　　□原被申訴人法定代理人　　□原被申訴人委任代理人 | | | | | | |
| **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　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | | | |
| 公文送達(寄送)地址 | □同住居所地址 □另列如下(請勿填寫郵政信箱) | | | | | | |
| 國籍別 | □本國籍非原住民□本國籍原住民□大陸籍(含港澳) □外國籍□其他(含無國籍) | | | | | | |
| 身心障礙別 | □領有身心障礙手冊或證明□疑似身心障礙者□非身心障礙者□不詳 | | | | | | |
| 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□公務人員□教職人員□軍人  □警察□神職人員□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： 聯絡電話：  □無  □不詳 | | | |
| 兩造關係 | □陌生人□(前)配偶或男女朋友□親屬□朋友□同事□同學□師生關係□客戶關係  □醫病關係□信（教）徒關係□上司/下屬關係□網友□鄰居□追求關係□其他 | | | | | | |
| 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。**

**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　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　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□公務人員□教職人員□軍人  □警察□神職人員□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　　鄉鎮市區 村里　 　路街　 　　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□公務人員□教職人員□軍人  □警察□神職人員□家庭管理□退休□無工作□其他□不詳 | | | | |
| **＊檢附委任書** | | | | | |