

○○○(政府機關(構)、部隊、學校、警察局及直轄市、縣(市))性騷擾事件申訴調查報告及處理建議書(函送主管機關時使用)主管機關在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。

自 113 年 3 月 8 日起適用

申 訴 人 身 分		<input type="checkbox"/> 被害人本人	<input type="checkbox"/> 被害人法定代理人	<input type="checkbox"/> 被害人委任代理人
兩造 資料	被害人 (即申訴人,當申訴人為其法定或委任代理人者,本欄請填寫被代理人之資料)	一、姓名： 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日：_____年_____月_____日 四、身分證統一編號(或護照號碼)： 五、手機：_____ 聯絡電話： 六、服務或就學單位：_____ 職稱： 七、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) 八、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 九、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 十、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 十一、住(居)所： 縣          鄉鎮          村          路          段 市          市區          里          街          巷          弄          號          樓 十二、公文送達(寄送)地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣          鄉鎮          村          路          段 市          市區          里          街          巷          弄          號          樓		
	行為人 (即被申訴人)	一、姓名： 二、性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 三、出生年月日：_____年_____月_____日 四、身分證統一編號(或護照號碼)： 五、手機：_____ 聯絡電話： 六、服務或就學單位：_____ 職稱： 七、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) 八、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 九、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 十、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 十一、住(居)所： 縣          鄉鎮          村          路          段 市          市區          里          街          巷          弄          號          樓 十二、公文送達(寄送)地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 另列如下： 縣          鄉鎮          村          路          段 市          市區          里          街          巷          弄          號          樓		
兩造 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"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <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			

申訴內容	詳所附申訴書
被害人保護扶助需求	<input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求
行為樣態	<b>【本題為單選】</b> <input type="checkbox"/> 羞辱、貶抑、敵意或騷擾之言詞或行為(如：開黃腔、緊盯對方胸部、羞辱他人身材或打扮等) <input type="checkbox"/> 跟蹤、觀察，或不受歡迎之追求 <input type="checkbox"/> 偷窺、偷拍 <input type="checkbox"/> 以電話、傳真、電子通訊、網際網路或其他設備，展示、傳送或傳閱猥褻文字、聲音、圖畫、照片或影像資料 <input type="checkbox"/> 曝露身體隱私處 <input type="checkbox"/> 乘人不及抗拒親吻、擁抱或觸摸臀部、胸部或其他身體隱私處 <input type="checkbox"/> 其他
事件發生地點	<b>【本題為單選】</b> <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
申訴日期	年 月 日 移送到達日期 年 月 日 (無者免填)
知悉日期	被害人知悉性騷擾事件日期： 年 月 日
調查過程	一、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 二、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 三、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 (依實際訪談次數、日期及對象填寫，可附歷次訪談紀錄，並可對當事人訪談過程中特殊狀況描述)
調解意願是否停止調查	<b>【當兩造關係為「師生關係、醫病關係、信(教)徒關係、上司/下屬關係、其他相類受自己監督、照護、指導之關係」此五類時，不得進行調解】</b> <input type="checkbox"/> 屬權勢性騷擾事件，不得進行調解 <input type="checkbox"/> 經確認，雙方有調解意願 <input type="checkbox"/> 已於____年 月 日接獲____縣(市)政府函知被害人請求停止調查。 <input type="checkbox"/> 無調解意願
相關證據	一、 附件一 二、 附件二 三、 附件三
調查人員	一、 二、 三、 (依實際調查人員及人數填寫其姓名)
調查結果及處理建議	申訴人：○○○○○○○ (代號) 被申訴人： 主文 事實及調查經過

- (一) 案由【事件發生經過包含人、事、時、地、物等資訊、被害人在性騷擾事件當下影響、感受】
- (二) 調查事項【案發過程指述有無前後反覆不一、調查爭點、調查過程、訪談摘要】
- (三) 證據【相關證人及證據】
- (四) 調查結果及處理建議
1. 綜上所述，本案性騷擾
- 事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】
- 本案行為人供認有性騷擾情事，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件事證明確。
- 其他，理由：\_\_\_\_\_
- 尚屬事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】
- 本案相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述）足以認定具有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。
- 本案行為人供認有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。
- 本案行為人否認有性騷擾情事，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。
- 本案行為人未到場說明，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。
- 其他，理由：\_\_\_\_\_
- 欠缺具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】
- 本案申訴人所陳述事實自相矛盾，未符合理被害人之情形，性騷擾事件欠缺具體事證。
- 本案僅有被害人之陳述，行為人未到場說明，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。
- 本案僅有被害人之陳述，行為人否認有性騷擾情事，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。
- 其他，理由：\_\_\_\_\_
- 無具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】
- 本案經勘驗警詢筆錄/相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述）查察，未有性騷擾情事，不符性騷擾防治法第 2 條規定，性騷擾事件無具體事證。
- 其他，理由：\_\_\_\_\_
- 難以判定，理由：\_\_\_\_\_
- 不予受理，理由：（性騷擾防治法第 14 條第 5 項）【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】
- 當事人逾期提出申訴。

- 申訴不合法定程式，經通知限期補正，屆期未補正。
- 同一性騷擾事件，撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。
- 其他：（請依調查結果說明）

2. 處理建議

本案於申訴調查過程中，知悉涉違反性騷擾防治法（下稱本法）規定者，請勾選下列選項：**【可複選】**

- 本法第 25 條（意圖性騷擾，乘人不及抗拒而為親吻、擁抱或觸摸其臀部、胸部或其他身體隱私處之行為者）
- 本法第 26 條（廣播、電視事業、宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者，報導或記載被害人姓名或其他足資識別被害人身分之資訊）
- 本法第 27 條第 1 項（對他人為權勢性騷擾）
- 本法第 27 條第 2 項（對他人為權勢性騷擾以外之性騷擾）
- 本法第 28 條第 1 項（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人，於所屬公共場所及公眾得出入之場所，未採取預防措施）
- 本法第 28 條第 2 項（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人，於所屬公共場所及公眾得出入之場所有性騷擾事件發生當時知悉者，未採取有效之糾正及補救措施）
- 本法第 29 條（政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人為不當之差別待遇者）
- 本法第 30 條（行為人，無正當理由規避、妨礙、拒絕調查或拒絕提供資料者）
- 無涉本法
- 其他：（請說明）

(五) 其他

(六) 本案是否尚有其他刑事案件

- 否
- 有（移送時間：\_\_\_\_\_文號：\_\_\_\_\_地檢署：\_\_\_\_\_案由：\_\_\_\_\_）

調查 紀錄 製作 日期	年    月    日	調查單位	
----------------------	-------------	------	--