彰化縣性騷擾防治實地查核表

單位基本資料				
單位名稱		電話		
		傳真		
地址				
負責人		統一編號		
總人數	**組織成員**(負責人、股東、理監事等)			＿＿＿＿人
	受僱人(正職員工、兼職員工、工讀生、計時人員等)			＋ ＿＿＿＿人
	受服務人員(每日平均進入單位場所內之顧客、廠商等)			＋ ＿＿＿＿人
	總人數(組織人員+受僱人+受服務人員) 合計			＝ ＿＿＿＿人
	以上任1項人員分類不重複計算，無者填「0」，並依總人數填寫下表。			

輔導查核事項		符合	應改善事項建議
每年應定期舉辦或鼓勵所屬人員參與防治性騷擾之相關教育訓練。			
總人數30人以下	應設立申訴管道協調處理 (1)專責處理人員或單位：＿＿＿＿＿＿＿＿ (2)專線電話：＿＿＿＿＿＿＿＿ (3)專線傳真：＿＿＿＿＿＿＿＿ (4)專用（電子）信箱：＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿		
總人數30人以上	應設立申訴管道協調處理並應訂定性騷擾防治措施，且公開揭示之。		
輔導查核總 結	□合格，已依性騷擾防治法建置性騷擾防治措施。 □本單位承諾依性騷擾防治法相關規定建置完善性騷擾防治措施， 並於文到2週內或　　年　　月　　日內完成。 □列管單位目前停業、遷移、非營業中等。 其他紀錄事項：		

單位負責人(現場人員）：　　（簽名或蓋章）

查核人員核章：　　單位主管核章：

中華民國　　年　　月　　日