

# 彰化縣立溪陽國民中學性騷擾防治申訴及調查處理要點

105年6月29日期末校務會議通過  
112年6月30日期末校務會議第一次修正  
113年6月28日期末校務會議第二次修正

一、彰化縣立溪陽國民中學（以下簡稱本校）為提供所屬人員、受僱者、派遣勞工及求職者免於性騷擾之工作及服務環境，並採取適當之預防、糾正、懲戒及處理措施，以維護當事人權益及隱私，特依性別平等工作法第十三條第一項、性騷擾防治法第七條第一項、工作場所性騷擾防治措施準則及性騷擾防治準則相關規定，訂定本規範。

二、本規範適用於所屬人員、受僱者、求職者及服務對象遭遇前揭適用性別平等工作法或性騷擾防治法之性騷擾事件，但應適用性別平等教育法處理者，不適用本規範。惟校長如涉及性騷擾事件，應交由具指揮監督權限機關彰化縣政府調查決定；倘校長涉及性騷擾行為，且情節重大，於調查期間有先行停止或調整職務之必要時，得由彰化縣政府停止或調整職務。

三、本規範所稱性騷擾，包括：

（一）性別平等工作法之性騷擾，指下列情形之一：

- 1、受僱者於執行職務時，任何人以性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，對其造成敵意性、脅迫性或冒犯性之工作環境，致侵犯或干擾其人格尊嚴、人身自由或影響其工作表現。
- 2、雇主對受僱者或求職者為明示或暗示之性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，作為勞務契約成立、存續、變更或分發、配置、報酬、考績、陞遷、降調、獎懲等之交換條件。

（二）性別平等工作法所稱權勢性騷擾，指對於因僱用、求職或執行職務關係受自己指揮、監督之人，利用權勢或機會為性騷擾。

（三）本校人員有下列情形之一者，亦適用性別平等工作法之規定：

- 1、於非工作時間，遭受校內之同一人，為持續性性騷擾。
- 2、於非工作時間，遭受不同機關學校（事業單位），具共同作業或業務往來關係之同一人，為持續性性騷擾。

3、於非工作時間，遭受機關首長或僱用人為性騷擾。

(四) 性騷擾防治法之性騷擾，指性侵害犯罪以外，對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，且有下列情形之一：

1、以明示或暗示之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。

2、以該他人順服或拒絕該行為，作為自己或他人獲得、喪失或減損其學習、工作、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。

(五) 性騷擾防治法所稱權勢性騷擾，指對於因教育、訓練、醫療、公務、業務、求職或其他相類關係受自己監督、照護、指導之人，利用權勢或機會為性騷擾。

(六) 第一款第一目所定情形，係由不特定人於公共場所或公眾得出入場所為之者，就性騷擾事件之調查、調解及處罰等事項，適用性騷擾防治法之規定。

四、性騷擾之調查，除依性別平等工作法第十二條第一項至第四項規定認定外，並得綜合審酌下列各款情形：

(一) 不適當之凝視、觸摸、擁抱、親吻、嗅聞他人身體任何部位；強行使他人對自己身體任何部位為之，亦同。

(二) 寄送、留置、展示或播送性要求、具有性意味或性別歧視之文字、圖畫、聲音、影像或其他物品。

(三) 反覆或持續違反意願之跟隨或追求行為。

五、本校應鼓勵所屬教職員工踴躍參與性騷擾防治相關課程之教育訓練，並將相關資訊於本校網站公告。

六、為防止性騷擾事件之發生，本校應妥適利用集會或其他宣導方式，加強所屬員工有關性騷擾防治措施，並將申訴管道相關資訊於工作場所顯著之處公開揭示。

七、本校受理性騷擾申訴之管道及權責單位如下，並於校網站公開揭示：

(一) 本校公務人員、教師、代理教師、聘僱人員：向人事室申訴

專線電話:04-8802151 #170

傳真:04-8803142

電子信箱：[sch28@hy.jh.chcg.edu.tw](mailto:sch28@hy.jh.chcg.edu.tw)

(二) 本校技工、工友及臨時人員：向總務處申訴

專線電話:04-8802151# 151

傳真:04-8803142

電子信箱：[chen481124@yahoo.com.tw](mailto:chen481124@yahoo.com.tw)

(三) 本校機關首長涉及性騷擾事件向彰化縣政府教育處申訴。

八、本校於知悉性騷擾之情形時，將採取下列立即有效之糾正及補救措施：

(一) 因接獲被害人申訴而知悉性騷擾之情形時：

- 1、考量申訴人意願，採取適當之隔離措施，避免申訴人受性騷擾情形再度發生，並不得對申訴人之薪資等勞動條件作不利之變更。
- 2、對申訴人提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商、社會福利資源及其他必要之服務。
- 3、啟動調查程序，對性騷擾事件之相關人員進行訪談或適當之調查程序。
- 4、被申訴人具權勢地位（各級主管），且情節重大，於進行調查期間有先行停止或調整職務之必要時，得暫時停止或調整被申訴人之職務；經調查未認定為性騷擾者，停止職務期間之薪資，應予補發。
- 5、性騷擾行為經查證屬實，將視情節輕重對行為人為適當之懲戒或處理。
- 6、如經證實有惡意虛構之事實者，亦對申訴人為適當之懲戒或處理。

(二) 非因前款情形而知悉性騷擾事件時：

- 1、訪談相關人員，就相關事實進行必要之釐清及查證。
- 2、告知被害人得主張之權益及各種救濟途徑，並依其意願協助其提起申訴。

3、對相關人員適度調整工作內容或工作場所。

4、依被害人意願，提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商處理、社會福利資源及其他必要之服務。

本校因接獲被害人陳述而知悉性騷擾事件，惟被害人無提起申訴意願者，本校仍將依前項第二款規定，採取立即有效之糾正及補救措施。

九、性騷擾之被申訴人如非為本校員工，或申訴人如為派遣勞工或求職者，本校仍將依本規範相關規定辦理，並採取前條所定立即有效之糾正及補救措施。

被害人及行為人分屬不同機關學校，且具共同作業或業務往來關係者，本校於知悉性騷擾之情形時，將依下列規定採取前條所定立即有效之糾正及補救措施：

（一）以書面、傳真、口頭或其他電子資料傳輸方式，通知他機關學校共同協商解決或補救辦法。

（二）保護當事人之隱私及其他人格法益。

十、本校應就所屬公共場所及公眾得出入之場所，定期檢討其空間及設施，避免性騷擾之發生。倘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，應採取下列有效之糾正及補救措施，並注意被害人安全及隱私之維護：

（一）協助被害人申訴及保全相關證據。

（二）必要時協助通知警察機關到場處理。

（三）檢討所屬場所安全。

本校於性騷擾事件發生後知悉者，應採取前項第三款之糾正及補救措施。

十一、員工於非本校所能支配、管理之工作場所工作者，本校應為工作環境性騷擾風險類型辨識、提供必要防護措施，並事前詳為告知員工。

本校知悉員工間發生適用性騷擾防治法或跟蹤騷擾防制法之性騷擾事件時，將注意其工作場所性騷擾風險，適時預防及提供相關協助措施。

十二、本校受理性騷擾申訴案件後，委由本校性別平等教育委員會（以下簡稱性平會）依工作場所性騷擾防治措施準則規定處理性騷擾申訴事宜（委託書

格式如附件)。

十三、性騷擾事件之申訴，由被害人或其代理人向本校提起，經受理後進行調查。

如屬性騷法規範之事件，申訴期間依該法第十四條規定辦理。

申訴之提起得以言詞、電子郵件或具名之書面（申訴書格式如附件）為之，以言詞或電子郵件提出者，受理單位應作成紀錄，並向申訴人朗讀或使閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。以電話申訴者，應於三日內以書面補正，逾期未補正者，不予受理。

申訴書、言詞或電子郵件作成之紀錄，應載明下列事項：

（一）申訴人姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號或護照號碼、服務或就學之單位、職稱、住居所、聯絡電話。

（二）申訴事實發生或知悉日期、內容、相關事證或人證。

（三）申訴之年、月、日。

（四）有法定代理人或委任代理人者，應載明其姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號或護照號碼、職業、住居所及聯絡電話。委任者，並應檢附委任書。

申訴書、言詞或電子郵件作成之紀錄不合前項規定，而其情形可補正者，應通知申訴人或代理人於十四日內補正。

十四、申訴人向本校提出性騷擾之申訴時，得於本校性平會決議通知書送達前，由申訴人或其委任代理人以書面撤回其申訴；申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。

十五、本校性平會應有委員半數以上出席始得開會，並應有半數以上之出席委員之同意始得做成決議，可否同數時取決於主席。

十六、參與性騷擾申訴案件之處理、調查及審議人員，其本人為申訴人、被申訴人，或與申訴人、被申訴人有配偶、前配偶、四親等內之血親、三親等內之姻親者，應自行迴避。屬性騷法施行細則所定應自行迴避者，亦同。

前項人員應迴避而不自行迴避或有其他具體事實，足認其執行職務有偏頗之虞者，當事人得以書面舉其原因及事實，向性平會申請迴避；被申請迴

避之人員，對於該申請得提出意見書。

被申請迴避之人員在性平會就該申請事件為准駁前，應停止處理、調查或審議工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。

第一項人員應自行迴避而不迴避，而未經當事人申請迴避者，應由性平會命其迴避。

十七、參與性騷擾事件之處理、調查及決議人員，應保護當事人與受邀協助調查之個人隱私，及其他人格法益；對其姓名或其他足以辨識身分之資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量外，應予保密，且不得偽造、變造、湮滅或隱匿工作場所性騷擾事件之證據。

違反前項規定者，主任委員將終止其參與該性騷擾申訴事件，本校得視其情節依相關規定予以懲處及追究相關責任，並解除其選、聘任。

十八、本校性平會調查性騷擾事件時，應依照下列調查原則為之：

- (一) 性騷擾事件之調查，應以不公開之方式為之，並保護當事人之隱私及人格法益。
- (二) 性騷擾事件之調查應秉持客觀、公正、專業原則，給予當事人充分陳述意見及答辯之機會。
- (三) 被害人之陳述明確，已無詢問必要者，應避免重複詢問。
- (四) 性騷擾事件之調查，得通知當事人及關係人到場說明，並得邀請相關學識經驗者協助。
- (五) 性騷擾事件之當事人或證人有權力不對等之情形時，應避免其對質。
- (六) 調查人員因調查之必要，得於不違反保密義務範圍內另作成書面資料，交由當事人閱覽或告以要旨。
- (七) 處理性騷擾事件之所有人員，對於當事人之姓名或其他足以辨識身份之資料，除有調查必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。
- (八) 性騷擾事件調查過程中，得視當事人之身心狀況，主動轉介或提供心理輔導及法律協助。
- (九) 對於在性騷擾事件申訴、調查、偵察或審理程序中，為申訴、告訴、

告發、提起訴訟、作證、提供協助或其他參與行為之人，不得為不當之差別待遇。

本校性平會之調查結果，其內容包括下列事項：

- (一) 性騷擾申訴事件之案由，包括當事人敘述。
- (二) 調查訪談過程紀錄，包括日期及對象。
- (三) 事實認定及理由。
- (四) 處理建議。

十九、本校性平會應於申訴提出之翌日起二個月內結案；必要時，得延長一個月，並應通知當事人。調查結果應做成附理由之決議，以書面通知申訴人、被申訴人及彰化縣政府，並得做成懲戒或其他處理之建議，以書面移送人事單位依規定辦理懲處或移送相關單位執行有關事項。

- (一) 屬性別平等工作法規範之申訴案件，經性平會作出成立決定者，應按勞動部規定之內容及方式，通知彰化縣政府勞工處。
- (二) 屬性騷擾防治法規範之申訴案件，性平會調查結果，應作成調查報告及處理建議，移送彰化縣政府社會處辦理。

二十、申訴案件當事人為教育人員，對於本校申訴之決定有異議者，得於收到書面通知次日起三十日內，以書面具明理由向本校提出申復。本校接獲申復後，得參照校園性別事件防治準則第三十二條規定進行審議，並於三十日內作成附理由之決定，以書面通知申復人申復結果。經結案後，不得就同一事由，再提出申訴。

申訴案件當事人為公務人員保障法適用及準用對象，對於本校申訴之決定有異議者，亦得於收到書面通知次日起三十日內，繕具復審書經由本校向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。

申訴案件當事人非屬公務人員保障法適用及準用對象，被申訴人屬機關首長（或僱用人）、如認本校未處理或不服本校所為調查或懲戒結果者，得依性別平等工作法第三十二條之一規定，向彰化縣政府勞工處提起申訴；如認本校於知悉性騷擾情形時，未採取立即有效之糾正及補救措施者，得依性別平等工作法第三十四條第一項規定，向彰化縣政府勞工處提起申訴。

二十一、有下列情形之一者，當事人對性平會之決議得提出申復：

- (一) 申訴決議與載明之理由顯有矛盾者。
- (二) 性平會之組織不合法者。
- (三) 依性別平等工作法應迴避之委員參與決定者。
- (四) 參與決議之委員關於該申訴案件違背職務，犯刑事上之罪，經有罪判決確定者。
- (五) 證人、鑑定人就為決議基礎之證據、鑑定為虛偽陳述者。
- (六) 為決定基礎之證物，係偽造或變造者。
- (七) 為決定基礎之民事、刑事或行政訴訟判決或行政處分，依其後之確定裁判或行政處分已變更者。
- (八) 發現未經斟酌之證物或得使用該證物者。
- (九) 原決議就足以影響決議之重要證物漏未斟酌者。

二十二、性平會對已進入司法程序之性騷擾申訴，經申訴人同意後，得決議暫緩調查及決議，其期間不受第十九點結案期限之限制。

二十三、本校對性騷擾行為應採取追蹤、考核及監督，以確保懲戒或處理措施有效執行，避免相同事件或報復情事發生。

二十四、本校各級主管人員不得因所屬同仁在性騷擾事件申訴、調查或評議程序中，為申訴、告訴、告發、提起訴訟、作證、提供協助或其他參與行為之人，而予以解僱、調職或其他不利處分。

二十五、本規範如有未盡事宜，悉依性別平等工作法、性騷擾防治法及其他相關規定處理。

二十六、性平會委員均為無給職。但非本校人員兼任之委員撰寫調查報告書及出席會議，得依規定支領撰稿費或出席費。

二十七、性平會所需經費由本校相關預算項下支應。

二十八、本規範經行政會報通過，陳請校長核定後公布實施，修正時亦同。

彰化縣立溪陽國民中學性別平等工作法職場性騷擾事件申訴書

|        |                    |                                                                                                                                                                                                                                |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|--------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----|--------|
| 申訴人資料  | 姓名                 |                                                                                                                                                                                                                                | 性別       | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 出生年月日        | 年 月 日 ( 歲) |    |        |
|        | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) |                                                                                                                                                                                                                                | 聯絡電話     |                                                                                      | 服務機關<br>(單位) |            | 職稱 |        |
|        | 身分別                | <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員<br><input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____ |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 職務別                | <input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管                                                                                                                                         |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 身心障礙別              | <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 非身心障礙者                                                                                                                                                                 |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 與被申訴人關係            | 1、 <input type="checkbox"/> 同事業單位 <input type="checkbox"/> 不同事業單位(共同作業) <input type="checkbox"/> 不同事業單位(業務往來)<br>2、 <input type="checkbox"/> 權勢(最高負責人與職員／上司與下屬) <input type="checkbox"/> 非權勢                                   |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 國籍別                | <input type="checkbox"/> 本國籍(一般) <input type="checkbox"/> 本國籍(原住民) <input type="checkbox"/> 本國籍(新住民，經歸化程序取得臺灣身分證者)<br><input type="checkbox"/> 外國籍(非本國籍)                                                                       |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 住(居)所              | 縣<br>市                                                                                                                                                                                                                         | 鄉鎮<br>市區 | 村<br>里                                                                               | 路<br>街       | 段<br>巷     | 弄  | 號<br>樓 |
|        | 公文送達<br>(寄送)地址     | <input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下(請勿填寫郵政信箱)<br>縣 鄉鎮 村 路 段<br>市 市區 里 街 巷 弄 號 樓                                                                                                                      |          |                                                                                      |              |            |    |        |
| 申訴事實內容 | 被申訴人姓名             |                                                                                                                                                                                                                                | 性別       | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 服務機關<br>(單位) |            | 職稱 |        |
|        | 身分別                | <input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 軍職人員 <input type="checkbox"/> 聘僱人員<br><input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____ |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 職務別                | <input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管                                                                                                                                         |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 事件發生時間             | 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分                                                                                                                                                              |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 事件知悉時間             | <input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下<br>年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分                                                                                            |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 事件發生地點             | <input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 非辦公場所：_____                                                                                                                                                             |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 申訴類別               | <input type="checkbox"/> 敵意式性騷擾(第12條第1項第1款) <input type="checkbox"/> 交換式性騷擾(第12條第1項第2款)<br><input type="checkbox"/> 權勢型性騷擾(第12條第2項) <input type="checkbox"/> 非工作時間性騷擾(第12條第3項)                                                 |          |                                                                                      |              |            |    |        |
|        | 事件發生過程             |                                                                                                                                                                                                                                |          |                                                                                      |              |            |    |        |

|                        |      |
|------------------------|------|
| 相關證據                   | 附件1： |
|                        | 附件2： |
| (無者免填)                 |      |
| (上述紀錄業經申訴人確認其內容無誤)     |      |
| 申訴人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章： |      |
| 申訴日期：      年      月    |      |

法定代理人資料表(無者免填)

(依行政程序法第22條規定，未滿18歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。)

|          |                    |    |         |                                                                                      |       |                              |
|----------|--------------------|----|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|
| 法定代理人資料表 | 姓名                 |    | 性別      | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 出生年月日 | 年      月      日<br>(      歲) |
|          | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) |    | 與申訴人之關係 |                                                                                      | 聯絡電話  |                              |
|          | 住(居)所              | 縣市 | 鄉鎮市區    | 村里                                                                                   | 路街    | 段巷                           |

委任代理人資料表(無者免填)

|         |                    |    |      |                                                                                      |       |                              |                 |
|---------|--------------------|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|-----------------|
| 委任代理人資料 | 姓名                 |    | 性別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 出生年月日 | 年      月      日<br>(      歲) |                 |
|         | 身分證統一編號<br>(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 |
|         | *檢附委任書             |    |      |                                                                                      |       |                              |                 |

受理人員資料

|      |  |        |                 |                                                            |          |
|------|--|--------|-----------------|------------------------------------------------------------|----------|
| 受理機關 |  | 受理人員   |                 | 職稱                                                         |          |
| 聯絡電話 |  | 接獲申訴時間 | 年      月      日 | <input type="checkbox"/> 上午<br><input type="checkbox"/> 下午 | 時      分 |

備註：

1. 本申訴書填寫完畢後，應影印1份予申訴人留存。
2. 事實發生過程及相關證據如不敷書寫，請另自行以紙張書寫。
3. 機關應於接獲申訴2個月內完成調查；必要時，得延長1個月，並應通知當事人。
4. 本申訴書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。

**【次頁尚有被害人權益說明，並請詳閱】**

## 性別平等工作法之性騷擾事件被害人權益說明

### 一、 申訴提起：

(一) 被害人為機關公務人員（指公務人員保障法第3條及第102條所定人員）者

- 1、得向服務機關提起申訴。
- 2、行為人為機關首長時，應向上級機關申訴。
- 3、對受理申訴機關所為性騷擾成立或不成立之決定，得依公務人員保障法規定提起復審。

(二) 被害人為機關內非屬公務人員之受僱者

- 1、得向服務機關提起申訴。
- 2、依性別平等工作法第32條之1規定，被申訴人屬機關首長等最高負責人、機關未處理或不服被申訴人之機關所為調查或懲戒結果者，得於下列申訴期限內，逕向地方主管機關提起申訴：

- (1) 被申訴人非具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾2年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾5年者，亦同。
- (2) 被申訴人具權勢地位：自知悉性騷擾時起，逾3年提起者，不予受理；自該行為終了時起，逾7年者，亦同。
- (3) 性騷擾發生時，申訴人為未成年，得於成年之日起3年內申訴。但依上開規定有較長之申訴期限者，從其規定。
- (4) 被申訴人為機關首長，申訴人得於離職之日起1年內申訴。但自該行為終了時起，逾10年者，不予受理。

二、刑事告訴：性騷擾事件涉及性騷擾防治法第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)之罪者，須告訴乃論，被害人可依刑事訴訟法第237條規定於6個月內提起告訴，警察機關應依被害人意願進行調查移送司法機關。

三、**民事賠償**：得依性別平等工作法第27條至第30條等相關規定，向雇主（服務機關）、行為人請求損害賠償。

四、**申訴調查期間**：受理申訴機關應自接獲申訴之翌日起2個月內作成性騷擾成立與否之決定，並以書面通知申訴人及被申訴人；必要時，得延長1個月。

五、**被害人保護扶助**：機關知悉性騷擾之情形，應視被害人身心狀況，提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商處理、社會福利資源及其他必要之服務。

本權益告知書係為向被害人說明其得主張之權益及各種救濟途徑，非取代性騷擾申訴書，被害人有意願提起申訴，請另填寫申訴書。機關於接獲申訴書需依規定通知地方主管機關並依限完成調查。

被告知人：

（請本人簽名）

日期：（民國）

年 月 日

性騷擾事件申訴書（適用性騷擾防治法之性騷擾事件）

（有法定代理人、委任代理人者，請另填背面相關資料表，另本表\*處為選填） 自113年3月8日起適用

|                            |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|----------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|----|--|
| 被害<br>人<br>資<br>料          | 姓名                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 性別       | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他                                 | 出生年月日       | 年 月 日（ 歲） |    |  |
|                            | 身分證統一編號（或<br>護照號碼） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 聯絡<br>電話 |                                                                                                                      | 服務或就學<br>單位 |           | 職稱 |  |
|                            | 住（居）所              | 縣 鄉鎮 村 路 段 弄 號 樓<br>市 市區 里 街 巷                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 公文送達<br>（寄送）地址     | <input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下（請勿填寫郵政信箱）<br>縣 鄉鎮 村 路 段 弄 號 樓<br>市 市區 里 街 巷                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 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）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人<br><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                                                                                                                                                  |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
| 申<br>訴<br>事<br>實<br>內<br>容 | 行為人姓名              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 性別       | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不<br>詳 | 聯絡電話        |           |    |  |
|                            | 與被害人之關係            | <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"/> 客戶關係 <input type="checkbox"/> 師生關係<br><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                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 事件發生<br>時間         | 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 事件知悉<br>時間         | <input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下<br>年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |
|                            | 事件發生<br>地點         | <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<br>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<br><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 |          |                                                                                                                      |             |           |    |  |

|                                                                                                                                           |                                                                  |                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 事件發生過程                                                                                                                                    |                                                                  |                                                                    |
| 違反性騷擾防治法第25條<br>告訴意願                                                                                                                      |                                                                  | <input type="checkbox"/> 提出告訴 <input type="checkbox"/> 暫不提告訴       |
| 有後續服務需求                                                                                                                                   |                                                                  | <input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求 |
| 相關證據                                                                                                                                      | 附件1：<br>附件2：<br><br><div style="text-align: right;">（無者免填）</div> |                                                                    |
| 被害人（法定代理人或委任代理人）簽名或蓋章：<br><br><div style="text-align: right;">申訴日期：      年      月      日</div><br>（依行政程序法第22條規定，未滿18歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。） |                                                                  |                                                                    |

法定代理人資料表（無者免填）

(依行政程序法第22條規定，未滿18歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出。)

|          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |                                                                                      |          |             |
|----------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|
| 法定代理人資料表 | 姓名                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 性別          | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 出生年月日    | 年 月 日 ( 歲 ) |
|          | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 與被害人<br>之關係 |                                                                                      | 聯絡<br>電話 |             |
|          | 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<br><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 |             |                                                                                      |          |             |
|          | 住(居)所              | 縣市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 鄉鎮市區        | 村里                                                                                   | 路街       | 段巷弄 號 樓     |

委任代理人資料表（無者免填）

|     |                    |  |    |                                                                                      |       |                     |
|-----|--------------------|--|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------|
| 委任代 | 姓名                 |  | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 | 出生年月日 | 年    月    日 (    歲) |
|     | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) |  |    |                                                                                      | 聯絡電話  |                     |

|                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |        |        |        |   |   |   |
|------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------|--------|---|---|---|
| 理<br>人<br>資<br>料 | 住（居）所  | 縣<br>市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 鄉鎮<br>市區 | 村<br>里 | 路<br>街 | 段<br>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"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 教職人員 <input type="checkbox"/> 軍人<br><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 |          |        |        |        |   |   |   |
|                  | *檢附委任書 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |        |        |        |   |   |   |

-----被害人權益說明-----

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1.申訴時限：</b></p> <p>(1)屬權勢性騷擾以外之性騷擾事件者，於知悉事件發生後二年內提出申訴。但自性騷擾事件發生之日起逾五年者，不得提出。</p> <p>(2)屬權勢性騷擾事件者，於知悉事件發生後三年內提出申訴。但自性騷擾事件發生之日起逾七年者，不得提出。</p> <p>(3)性騷擾事件發生時被害人未成年者，得於成年後三年內提出申訴。但依前2項規定有較長之申訴期限者，從其規定。</p> <p><b>2.申訴受理單位：</b></p> <p>(1)申訴時行為人有所屬政府機關（構）、部隊、學校：向該政府機關（構）、部隊、學校提出。</p> <p>(2)申訴時行為人為政府機關（構）首長、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、學校校長、機構之最高負責人或僱用人：向該政府機關（構）、部隊、學校、機構或僱用人所在地之直轄市、縣（市）主管機關提出。</p> <p>(3)申訴時行為人不明或為前二款以外之人：向性騷擾事件發生地之警察機關提出。</p> <p><b>3.刑事告訴：</b>性騷擾事件涉及性騷擾防治法第25條之罪者，須告訴乃論，申訴人可依刑事訴訟法第237條於6個月內提起告訴，警察機關應依被害人意願進行調查移送司法機關。</p> <p><b>4.申訴調查期間：</b>政府機關（構）、部隊、學校、警察機關及直轄市、縣（市）主管機關，應於申訴或移送到達之日起7日內開始調查，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。</p> <p><b>5.不予受理：</b>當事人逾期提出申訴、申訴書不合法定程式，經通知限期補正，未於14日內補正者；或同一性騷擾事件，撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。</p> <p><b>6.調解：</b>權勢性騷擾以外之性騷擾事件，任一方當事人得以書面或言詞向直轄市、縣（市）主管機關申請調解。政府機關（構）、部隊、學校及警察機關於性騷擾事件調查程序中，獲知任一方當事人有調解意願時，應協助其向直轄市、縣（市）主管機關申請調解。</p> <p><b>7.被害人保護扶助：</b>政府機關（構）、部隊、學校、警察機關或直轄市、縣（市）主管機關於性騷擾事件調查過程中，應視被害人身心狀況，主動提供或轉介諮詢協談、心理輔導、法律協助、社會福利資源及其他必要之服務。</p> <p><b>8.適用性別平等教育法或性別平等工作法之性騷擾事件，</b>全案將移請該所屬主管機關續為調查。</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

-----初次接獲單位（由接獲申訴單位自填）-----

|                            |      |                                                                                                                  |      |  |    |  |
|----------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|----|--|
| 初<br>次<br>接<br>獲<br>單<br>位 | 單位類型 | <input type="checkbox"/> 政府機關（構）、部隊、學校<br><input type="checkbox"/> 警察機關<br><input type="checkbox"/> 直轄市、縣（市）主管機關 | 接案人員 |  | 職稱 |  |
|                            |      |                                                                                                                  |      |  |    |  |

|   |            |                                                                                          |      |  |
|---|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| 位 | 單位名稱       |                                                                                          | 聯絡電話 |  |
|   | 接獲申訴<br>時間 | 年      月      日 <input type="checkbox"/> 上午      時      分<br><input type="checkbox"/> 下午 |      |  |

備註：

1. 本申訴書填寫完畢後，「初次接獲單位」應影印1份予申訴人留存。
2. 政府機關（構）、部隊、學校及直轄市、縣（市）主管機關，應於申訴或移送到達之日起7日內開始調查，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。
3. 本申訴書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。

**性騷擾申訴委任書（適用性別平等工作法之性騷擾事件）**

| 稱謂    | 姓名<br>(或名稱) | 性別 | 出生<br>年月日 | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) | 住居所或居所<br>(事務所或營業所) | 聯絡電話 |
|-------|-------------|----|-----------|--------------------|---------------------|------|
| 委任人   |             |    |           |                    |                     |      |
| 委任代理人 |             |    |           |                    |                     |      |

茲因與\_\_\_\_\_間性騷擾申訴事件，委任\_\_\_\_\_為代理人，就本事件（詳申訴書）有代為一切申訴行為之代理權，並有／但無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

彰化縣立溪陽國民中學

委任人：（簽名或蓋章）

委任代理人：（簽名或蓋章）

中華民國          年          月          日

**性騷擾申訴委任書（適用性騷擾防治法之性騷擾事件）**

| 稱謂    | 姓名<br>(或名稱) | 性別 | 出生年月日 | 身分證統一編號<br>(或護照號碼) | 職業 | 住居所或居所<br>(事務所或營業所) |
|-------|-------------|----|-------|--------------------|----|---------------------|
| 委任人   |             |    |       |                    |    |                     |
| 委任代理人 |             |    |       |                    |    |                     |

茲因與\_\_\_\_\_間性騷擾申訴事件，委任\_\_\_\_\_為代理人，就本事件（詳申訴書）有代為一切申訴行為之代理權，並有／但無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

彰化縣立溪陽國民中學

委任人：（簽名或蓋章）

委任代理人：（簽名或蓋章）

中 華 民 國\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

附件5（申訴撤回書範本）

| 性騷擾申訴撤回書（適用性別平等工作法之性騷擾事件）                                                                                                    |                                                                                                                                                                                            |       |                    |    |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 申訴人姓名                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            | 出生年月日 |                    | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 |
| 身分證統一編號                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            | 聯絡電話  | (公)<br>(宅)<br>(手機) |    |                                                                                   |
| 住居所地址                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            |       |                    |    |                                                                                   |
| 公文送達<br>(寄送)地址                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下                                                                                                                              |       |                    |    |                                                                                   |
| 撤回原因<br>(請簡述)                                                                                                                |                                                                                                                                                                                            |       |                    |    |                                                                                   |
| 附件                                                                                                                           | 檢附原申訴書影本                                                                                                                                                                                   |       |                    |    |                                                                                   |
| 說明                                                                                                                           | 1. 本撤回書送達申訴受理機關後，申訴調查程序即予終止；惟機關仍須依性工法有關「非因接獲申訴而知悉性騷擾事件時」之各項防治義務，採取立即有效之糾正及補救措施。<br>2. 申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。但申訴人撤回申訴後，同一事由如發生新事實或發現新證據，仍得再提出申訴。<br>3. 本撤回書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。 |       |                    |    |                                                                                   |
| 本人（申訴人）已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴<br>_____（被申訴人姓名）之性騷擾申訴事件，特此聲明。<br>此致<br>彰化縣立溪陽國民中學<br>本人（申訴人）簽名_____日期：____年____月____日 |                                                                                                                                                                                            |       |                    |    |                                                                                   |
| ※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名<br>法定代理人簽名：<br>身分證統一編號：<br>與申訴人關係：                                                           |                                                                                                                                                                                            |       |                    |    |                                                                                   |

## 性騷擾申訴撤回書（適用性騷擾防治法之性騷擾事件）

|                                                                                          |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 申訴人姓名                                                                                    |                                                                                                                                                                               | 出生年月日 |      | 性別                 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女<br><input type="checkbox"/> 其他 |
| 身分證統一編號                                                                                  |                                                                                                                                                                               |       | 聯絡電話 | (公)<br>(宅)<br>(手機) |                                                                                      |
| 住居所地址                                                                                    |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |
| 公文送達<br>(寄送)地址                                                                           | <input type="checkbox"/> 同住居所地址 <input type="checkbox"/> 另列如下                                                                                                                 |       |      |                    |                                                                                      |
| 撤回原因<br>(請簡述)                                                                            |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |
| 附件                                                                                       | 檢附原申訴書影本                                                                                                                                                                      |       |      |                    |                                                                                      |
| 說明                                                                                       | 1. 依性騷擾防治法第14條第4項、第5項及性騷擾防治法施行細則第14條第2項規定，性騷擾事件經撤回申訴者，不得就同一事件再行申訴。同一性騷擾事件撤回申訴後再行申訴者，直轄市、縣（市）主管機關應不予受理；受理申訴單位應即移送直轄市、縣（市）主管機關處理。<br>2. 本撤回書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。 |       |      |                    |                                                                                      |
| 本人（申訴人）已瞭解上開說明內容，撤回於____年____月____日申訴<br>_____（被申訴人姓名）之性騷擾申訴事件，特此聲明。                     |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |
| 此致<br><div style="text-align: center;">彰化縣立溪陽國民中學</div> 本人（申訴人）簽名_____日期：____年____月____日 |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |
| ※申訴人如未成年，請填具以下法定代理人資料，並由法定代理人簽名<br>法定代理人簽名：<br>身分證統一編號：<br>與申訴人關係：                       |                                                                                                                                                                               |       |      |                    |                                                                                      |

## 委 託 書

○年○月○日

於溪陽國中人事室

茲為處理性騷擾事件之申訴（案件詳如申訴書），委託本校性別平等教育委員會（以下簡稱性平會）分別依「性別平等工作法或性騷擾防治法相關規定調查處理」之相關規定辦理。

請性平會對申訴案件做出成立或不成立之決議，以及相關懲處之建議後，以書面通知人事室(總務處)辦理後續事宜。

委託單位職稱姓名：