

第六點附件一 申訴書

職場霸凌申訴書

(有代理人者，請另填背面代理人資料表)

申訴人資料	姓名		聯絡電話	(公) (宅) (手機)
	國民身分證 統一編號		電子郵件	
	服務機關 (單位)		職稱	
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 聘任人員 <input type="checkbox"/> 聘用人員 <input type="checkbox"/> 約僱人員 <input type="checkbox"/> 駐衛警 <input type="checkbox"/> 工友(含技工、駕駛) <input type="checkbox"/> 約用人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
	住(居)所地址			
	公文送達 (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)		
申訴事實內容	被申訴人姓名		被申訴人 服務機關 (單位)	
	被申訴人職稱		被申訴人 身分別	<input type="checkbox"/> 一般同仁 <input type="checkbox"/> 機關首長
	事件發生時間 (起訖時點)			
	事件發生機關			
	事件發生過程 (請載明發生事件時 之行為、內容、相關 事證或人證)			
相關證明文件				
(上述紀錄業經申訴人確認其內容無誤)				
申訴人:			(簽章)	
代理人(如無則免填):			(簽章)	
中華民國 年 月 日				

代理人資料表(無者免填)

代理人資料	姓名		聯絡電話	(公) (宅) (手機)
	國民身分證 統一編號		電子郵件	
	住(居)所 地址			
	職業			
	關係			
	*委任代理人應檢附委任書			

-----處理情形摘要(以下申訴人免填)-----

初次 接獲 單位	單位名稱		紀錄人 姓名/職稱	
	聯絡電話		接獲申訴 時間	年 月 日 上(下)午 時 分
	被申訴人 姓名/職稱		被申訴人 身分別	<input type="checkbox"/> 一般同仁 <input type="checkbox"/> 機關首長
紀錄人： (簽章)				