

經濟部商業發展署性騷擾防治申訴調查及懲處處理要點

規定	說明
<p>一、經濟部商業發展署（以下簡稱本署）為執行性別平等工作法(以下簡稱性工法)第十三條第一項、性騷擾防治法(以下簡稱性騷法)第七條第一項、工作場所性騷擾防治措施準則(以下簡稱工作場所準則)及性騷擾防治準則相關規定，提供人員免遭性騷擾之工作及服務環境，特訂定本要點。</p>	<p>本要點訂定之目的及法源依據。</p>
<p>二、本要點適用於本署人員相互間、人員與服務對象間或工作場域內來訪者間發生之性騷擾事件，相關申訴及處理程序如下：</p> <p>(一)本要點適用對象屬公務人員保障法（以下簡稱保障法）第三條所稱之公務人員或為同法第一百零二條所規定之準用對象者，依性工法第二條第三項及第三十二條之三規定辦理。</p> <p>(二)本要點適用對象非屬保障法保障對象者，依性工法第三十二條之一規定辦理。</p> <p>本要點適用對象於工作時間、工作場域外，對不特定之個人有第三點所定性騷擾之情形時，經被害人向本署申訴或經警察機關移送時亦適用之。</p> <p>本署首長涉及性工法之性騷擾事件，由經濟部受理申訴；涉及性騷</p>	<p>本要點適用對象。</p>

<p>法之性騷擾事件，應向臺北市政府申訴。</p>	
<p>三、本要點所定性騷擾，其範圍包含性工法第十二條、性騷法第二條、工作場所準則第五條及勞動部「職場性騷擾申訴處理指導手冊」所定各項情形。</p>	<p>本要點性騷擾之定義。</p>
<p>四、本署應採行適當措施，防治前點所定性騷擾行為，提供免受性騷擾之工作及服務環境，提升本署人員性別平權觀念；如有性騷擾或疑似事件發生時，應即檢討、改善防治措施。</p> <p>本署人員如於非本署所能支配、管理之工作場所工作者，本署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。</p> <p>本署設置處理性騷擾申訴之專線電話、傳真、專用信箱或電子信箱，並公開揭示：</p> <p>(一) 申訴專線電話：02-2343-3300#7602。</p> <p>(二) 申訴傳真：02-2341-4395。</p> <p>(三) 申訴電子信箱： appeal@aoc.gov.tw。</p>	<p>明定本署受理性騷擾申訴管道及本署人員於非本署所能支配、管理之工作場所工作者，本署應為之事項。</p>
<p>五、本署應妥適利用集會、廣播及印刷品等各種傳遞訊息方式，加強所屬員工有關性騷擾防治措施及申訴管道之宣導，並就下列人員，實施防治性騷擾之教育訓練：</p> <p>(一) 本要點適用對象應接受工作場所性騷擾防治之教育訓練。</p> <p>(二) 擔任主管職務、參與性騷擾申</p>	<p>有關本署宣導、訓練措施及優先實施對象。</p>

<p>訴事件之處理、調查及決議人員，每年應定期接受相關教育訓練。</p> <p>前項教育訓練，由擔任主管職務以及參與性騷擾申訴事件之處理、調查及決議人員者，優先實施。</p>	
<p>六、本署設性騷擾申訴評議會（以下簡稱申評會），負責處理性騷擾申訴調查案件。</p> <p>申評會置委員五人至九人，其中一人為主任委員，由署長指定副署長一人兼任，並為會議主席，主席因故無法主持會議時，得指定委員代理之；其餘委員，由署長就本機關職員、社會公正人士及專家學者聘（派）兼任之，其中女性委員不得少於二分之一，又男性委員不得少於三分之一，並得視情況聘社會公正人士及專家學者協助調查及列席申評會；委員應親自出席，不得代理。</p> <p>委員任期二年，期滿得續聘（派），任期內出缺時，繼任委員任期至原任期屆滿之日止。</p> <p>申評會應有全體委員二分之一以上出席始得開會，有出席委員過半數之同意始得作成決議，可否同數時，取決於主席。</p>	<p>明定本署申訴處理單位、組成成員、性別比例與運作機制，俾利實務運作需求。</p>
<p>七、本署接獲申訴事件時，將依事件發生之場域及當事人之身分關係，先行確認釐清案件適用法規，不具受理申訴調查權限者，應於接獲申訴之日起十四日內查明並移送具有</p>	<p>明定本署接獲性騷擾申訴而不具調查權限者，應於一定期限內移送並副知相關機關，以避免性騷擾事件申訴人因不諳受理單位權限分工及行政程序而遭受不利益。</p>

<p>調查權之受理單位，未能查明受理單位者，應移送性騷擾事件發生地之警察機關就性騷擾申訴為調查，並書面通知當事人、副知地方主管機關。</p>	
<p>八、本署於知悉有性騷擾之情形時，應採取下列立即有效之糾正與補救措施：</p> <p>(一)因接獲被害人申訴而知悉性騷擾之情形時：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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、本署首長或各級主管涉及性騷擾行為，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，得由經濟部或本署暫時停止或調整其職務；經調查未認定為性騷擾者，停止職務期間之薪資，應予補發。 <p>(二)非因前款情形而知悉性騷擾事件時：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>明定本署於性騷擾事件發生當時知悉及性騷擾事件發生後知悉，所應採取立即有效之糾正及補救措施之態樣；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；本署首長或各級主管涉及性騷擾行為且情節重大之處理方式。</p>

<p>協助其提起申訴。</p> <p>3、對相關人員適度調整工作內容或工作場所。</p> <p>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。</p> <p>(三)本署因接獲被害人陳述知悉性騷擾事件，而被害人無提起申訴意願者，仍將依前款規定辦理。</p>	
<p>九、被害人及行為人分屬不同機關（事業單位），且具共同作業或業務往來關係者，任一方之機關（事業單位）於知悉性騷擾之情形時，應依下列規定採取前點所定立即有效之糾正及補救措施：</p> <p>(一)任一方之機關（事業單位）於知悉性騷擾之情形時，應以書面、傳真、口頭或其他電子資料傳輸方式，通知他方共同協商解決或補救辦法。</p> <p>(二)保護當事人之隱私及其他人格法益。</p>	<p>明定本署人員於執行職務中，如遭受具共同作業或業務往來關係之不同機關（事業單位）之人員性騷擾，任一方之機關（事業單位）於知悉該情形時，亦應採取第八點所定立即有效之糾正及補救措施。</p>
<p>十、本署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。本署知悉所屬公共場所及公眾得出入之場所發生性騷擾事件，應採取下列有效之糾正及補救措施：</p> <p>(一)事件發生當時知悉：</p> <p>1、協助被害人申訴及保全相關證據。</p>	<p>明定本署於所屬公共場所或公眾得出入之場所發生性騷擾事件時，應負之性騷擾防治作為，及於知悉發生性騷擾事件時，應採取之處置作為。</p>

<p>2、必要時協助通知警察機關到場處理。</p> <p>3、檢討所屬場所安全。</p> <p>(二)事件發生後知悉：檢討所屬場所安全。</p> <p>(三)必要時得採取下列處置：</p> <p>1、尊重被害人意願，減低當事人雙方互動之機會。</p> <p>2、避免報復情事。</p> <p>3、預防、減低行為人再度性騷擾之可能。</p> <p>4、其他認為必要之處置。</p>	
<p>十一、性騷擾事件之申訴，被害人或其法定代理人、委任代理人除可依相關法律請求協助外，並得向申評會提出申訴。</p> <p>前項申訴屬性騷法所規範者，申訴期間依該法第十四條規定辦理。</p> <p>第一項申訴，得以書面、電子郵件或言詞提出。其以電子郵件或言詞提出者，受理之人員或單位應作成紀錄，並向申訴人朗讀或使其閱覽，確認其內容無誤。</p> <p>前項書面、言詞或電子郵件作成之紀錄，應載明下列事項，並由申訴人簽名蓋章：</p> <p>(一)申訴人或其法定代理人、委任代理人之姓名、性別、出生年月日、身分證明文件編號、服務或就學單位及職稱、住居所、聯絡電話及申訴之年月日；委任者並應檢</p>	<p>有關性騷擾事件之申訴單位、方式、期限、內容、補正限期、受理及不予受理性騷擾案件時之處理方式、委任書及申訴書之格式。</p>

<p>附委任書（如附件一）。</p> <p>（二）申訴事實發生或知悉日期、內容及相關證據。</p> <p>申訴書（如附件二、附件三）或紀錄不合前項規定，而其情形可補正者，申評會應通知申訴人於十四日內補正。</p> <p>本署於接獲第一項申訴屬性工法規範之案件時，應依性工法第十三條第四項規定，通知地方主管機關。</p> <p>本署於接獲第三項申訴時，有性騷法第十四條第五項所定不予受理情形者，應依性騷法施行細則第十四條第二項規定，移送地方主管機關決定不予受理或應續行調查。</p>	
<p>十二、申訴人於申評會作成決定前，得以書面撤回其申訴(如附件四)；申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。</p>	<p>有關申訴撤回書之格式及再行申訴之禁止規定。</p>
<p>十三、申評會評議程序如下：</p> <p>（一）受理之申訴案件，主任委員應指派三人以上之委員組成申訴調查小組，且小組成員應有具備性別意識之外部專業人士，並於申訴或移送到達之日起七日內進行調查；必要時，得請求警察機關協助。</p> <p>（二）申訴調查小組調查過程應保護當事人之隱私；必要時，得請當事人到會或實地</p>	<p>明定申訴評議程序。</p>

進行訪談。如被申訴人及申訴人分屬不同機關時，應邀請被申訴人之機關適度參與性騷擾案件之調查過程。在調查結束後，並應作成調查報告書，提申評會評議。

(三)前款調查報告書內容應包括下列事項：

- 1、性騷擾申訴事件之案由，包括當事人敘述。
- 2、調查訪談過程紀錄，包括日期及對象。
- 3、申訴人、證人與相關人士、被申訴人之陳述及答辯。
- 4、相關物證之查驗。
- 5、事實認定及理由。
- 6、調查結果及處理建議。

(四)申訴案件之評議，應事前通知當事人得到場說明；必要時，並得邀請與案情有關之相關人員或專家、學者列席說明。

(五)申評會會議以不公開為原則，對申訴案件之評議，應作出成立或不成立之決定；決定不成立者，仍應審酌審議情形，為必要處理之建議。

(六)申訴決定應載明理由，以書面通知當事人，並移請相關機關（單位）依規定辦理。

(七)申訴案件應自受理之次日

<p>起二個月內結案；必要時，得延長一個月，並應通知當事人。</p> <p>(八)申評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，不受前款結案期限之限制。</p>	
<p>十四、申評會調查及評議原則如下：</p> <p>(一)性騷擾事件調查應以不公開方式為之，並保護當事人隱私及其他人格法益。</p> <p>(二)調查時，行為人及受邀協助調查之人或單位應予配合，並提供相關資料，不得規避、妨礙或拒絕。</p> <p>(三)性騷擾事件調查應秉持客觀、公正、專業原則，給予當事人充分陳述意見及答辯機會，並得邀請具相關學識經驗者協助。</p> <p>(四)申訴人陳述明確，已無詢問必要者，應避免重複詢問。</p> <p>(五)性騷擾事件之當事人或證人有權力不對等情形時，應避免其對質。</p> <p>(六)調查人員因調查必要，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。</p> <p>(七)對在性騷擾案件申訴、調查、偵查或審理程序中，為申訴、告訴、告發、提起訴</p>	<p>明定申評會調查及評議原則。</p>

<p>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。</p>	
<p>十五、涉及性騷擾且屬權勢性騷擾以外之性騷擾事件，本署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，應協助其向地方主管機關申請調解。</p>	<p>明定權勢性騷擾以外之性騷擾事件，如獲知任一方當事人有調解意願時，應協助其向主管機關申請調解。</p>
<p>十六、申訴案件有下列各款情形之一者，不予受理：</p> <p>(一)申訴不符第十一點程序規定而無法通知補正，或經通知補正逾期不補正。</p> <p>(二)同一事由經審議決議確定，或依第十二點規定撤回後，再提起申訴。</p> <p>(三)對不屬性騷擾範圍之事件提起申訴。</p>	<p>有關申訴事件不予受理情形。</p>
<p>十七、參與性騷擾申訴案件之處理、調查、評議之人員，應依下列規定辦理：</p> <p>(一)保護當事人與受邀協助調查之個人隱私及其他權益；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者外，應予保密。</p> <p>(二)不得偽造、變造、湮滅或隱匿工作場所性騷擾事件之證據。</p> <p>違反前項規定者，主任委員應即終止其參與，並得視其情節輕重，簽報署長依法懲處並解除其</p>	<p>明定參與性騷擾申訴案件之處理、調查、評議之人員，應予保密及保全證據之義務，違反規定者之處理方式。</p>

聘（派）兼之職務。	
<p>十八、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。屬性騷法施行細則第十五條第一項所定之應自行迴避者，亦同。</p> <p>前項人員應迴避而不自行迴避或有其他具體事實，足認其執行處理、調查或決議有偏頗之虞者，當事人得以書面載明其原因及事實，向申評會申請迴避；被申請迴避之人員，對於該申請得提出意見書。</p> <p>被申請迴避之人員在申評會就該申請事件為准駁前，應停止處理、調查或評議工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。</p> <p>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，應由申評會命其迴避。</p>	<p>有關參與申訴事件之處理、調查或審議人員利益迴避相關規定。</p>
<p>十九、申訴案件得依下列程序提出救濟：</p> <p>(一)申訴人為公務人員或保障法準用對象者，如對申訴案件之決定有異議者，得於收到書面通知之次日起三十日內，繕具復審書經由本署向公務人員保障暨培訓委員會提起復審。</p> <p>(二)申訴人非公務人員，如性騷</p>	<p>有關申訴之救濟程序。</p>

<p>擾行為人為本署首長、本署未處理或不服本署所為之調查或懲處結果者，得依性工法逕向地方主管機關提起申訴。</p>	
<p>二十、申評會對第十三點決定成立性騷擾行為之被申訴人，應作成懲處及其他適當處理之建議，移請或轉送相關單位依規定辦理懲處或執行有關事項；如經證實有惡意虛構之事實者，亦應對申訴人為適當之懲處或處理。</p> <p>前項懲處程序，列席之被害人得對懲處程度陳述意見，並列入懲處決定重要參考。</p>	<p>明定性騷擾案件成立或證實惡意虛構，應作成懲處或其他適當處理，及應予被害人對懲處程度陳述意見機會，並納入最終懲處決定之重要參考。</p>
<p>二十一、屬性工法規範之申訴案件，經申評會作出成立決定者，應按勞動部規定之內容及方式，通知地方主管機關。</p> <p>屬性騷法規範之申訴案件，申評會調查結果，應作成調查報告及處理建議，移送地方主管機關辦理。</p>	<p>明定性騷擾行為經查證屬實者，應按中央主管機關規定之內容及方式將處理結果通知地方主管機關；又對性騷擾案件所為調查，應作成調查報告及處理建議，移送直轄市、縣（市）主管機關辦理。</p>
<p>二十二、本署對於性騷擾申訴案件應採取事後追蹤，確保申訴決定確實有效執行，並避免有相同事件或報復情事之發生。</p>	<p>有關性騷擾案件後續追蹤、處理措施及對申訴人之保障規定。</p>
<p>二十三、本署各級主管人員不得因所屬同仁提出申訴或協助他人申訴，而予以不利之處分。違反者，視情節輕重予以議處。</p>	<p>明定各級主管人員不得對申訴人、證人、提供協助調查或其他相關行為之人為不利之處置，以避免畏於申訴或案件調查之窒礙，並視個案情節得為相應調整措施。</p>
<p>二十四、被害人因執行職務遭受性騷擾</p>	<p>明定因執行職務遭受性騷擾之涉訟補</p>

致生法律訴訟，得依公務人員因公涉訟輔助辦法規定，向本署申請涉訟輔助，並於受司法機關通知到庭期間，給予公假。	助及公假出庭規定。
二十五、申評會委員均為無給職。但撰寫調查報告書，得支領撰稿費，非本署之兼職委員出席會議時並得支領出席費。	申評會委員支領費用規定。
二十六、申評會所需經費由本署相關預算項下支應。	本要點所需經費支應規定。
二十七、本要點未規範事項，依性騷擾相關法規之規定辦理。	為期周妥，明定本要點未盡事宜，依相關法令辦理之規定。

第十一點附件一

規定							說明																				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">附件一</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 性騷擾申訴委任書 </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">稱謂</th> <th style="width: 15%;">姓名 (或名稱)</th> <th style="width: 10%;">性別</th> <th style="width: 10%;">出生 年月 日</th> <th style="width: 20%;">國民身分證統一 編號(或護照號 碼)</th> <th style="width: 20%;">住居所或居所 (事務所或營業所)</th> <th style="width: 15%;">聯絡電話</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">委 任 人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">委 任 代 理 人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>此致</p> <p>經濟部商業發展署</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 委任人： (簽名或蓋章) </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 委任代理人： (簽名或蓋章) </div>							稱謂	姓名 (或名稱)	性別	出生 年月 日	國民身分證統一 編號(或護照號 碼)	住居所或居所 (事務所或營業所)	聯絡電話	委 任 人							委 任 代 理 人						
稱謂	姓名 (或名稱)	性別	出生 年月 日	國民身分證統一 編號(或護照號 碼)	住居所或居所 (事務所或營業所)	聯絡電話																					
委 任 人																											
委 任 代 理 人																											

第十一點附件二

規定										說明																																																																																																																																																											
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">附件二</div> <p style="text-align: center;">經濟部商業發展署性別平等工作法職場性騷擾事件申訴書</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">申訴人資料</td> <td>姓 名</td> <td></td> <td>性 別</td> <td><input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女 <input type="checkbox"/>其他</td> <td>出生年月日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日 (歲)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>國民身分證統一編號 (或護照號碼)</td> <td></td> <td>聯絡電話</td> <td></td> <td>服務機關 (單位)</td> <td></td> <td>職 稱</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>身 分 別</td> <td colspan="8"> <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 <input type="checkbox"/>工友 (含技工、駕駛) <input type="checkbox"/>約用人員 <input type="checkbox"/>其他：_____ </td> </tr> <tr> <td>職 務 別</td> <td colspan="8"><input type="checkbox"/>機關首長 <input type="checkbox"/>主管 <input type="checkbox"/>非主管</td> </tr> <tr> <td>身心障礙別</td> <td colspan="8"><input type="checkbox"/>身心障礙者 <input type="checkbox"/>非身心障礙者</td> </tr> <tr> <td>與被申訴人關係</td> <td colspan="8"> 1、<input type="checkbox"/>同機關(事業單位) <input type="checkbox"/>不同機關(事業單位)(共同作業) <input type="checkbox"/>不同機關(事業單位)(業務往來) 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 </td> </tr> <tr> <td>國 籍 別</td> <td colspan="8"> <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) <input type="checkbox"/>外國籍 (非本國籍) </td> </tr> <tr> <td>住 (居) 所</td> <td colspan="8"> 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 </td> </tr> <tr> <td>公文送達 (寄送)地址</td> <td colspan="8"> <input type="checkbox"/>同住居所地址 <input type="checkbox"/>另列如下 (請勿填寫郵政信箱) 縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓 </td> </tr> <tr> <td rowspan="8" style="text-align: center; vertical-align: middle;">申訴事實內容</td> <td>被申訴人姓名</td> <td></td> <td>性 別</td> <td><input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女 <input type="checkbox"/>其他</td> <td>服務機關 (單位)</td> <td></td> <td>職 稱</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>身 分 別</td> <td colspan="8"> <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 <input type="checkbox"/>工友 (含技工、駕駛) <input type="checkbox"/>約用人員 <input type="checkbox"/>其他：_____ </td> </tr> <tr> <td>職 務 別</td> <td colspan="8"><input type="checkbox"/>機關首長 <input type="checkbox"/>主管 <input type="checkbox"/>非主管</td> </tr> <tr> <td>事件發生時間</td> <td colspan="8"> 年 月 日 <input type="checkbox"/>上午 <input type="checkbox"/>下午 時 分 </td> </tr> <tr> <td>事件知悉時間</td> <td colspan="8"> <input type="checkbox"/>同事件發生時間 <input type="checkbox"/>另列如下 年 月 日 <input type="checkbox"/>上午 <input type="checkbox"/>下午 時 分 </td> </tr> <tr> <td>事件發生地點</td> <td colspan="8"><input type="checkbox"/>辦公場所 <input type="checkbox"/>非辦公場所：_____</td> </tr> <tr> <td>申訴類別</td> <td colspan="8"> <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) <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) </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="8"></td> </tr> </table>										申訴人資料	姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年	月	日 (歲)		國民身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話		服務機關 (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 <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"/> 同機關(事業單位) <input type="checkbox"/> 不同機關(事業單位)(共同作業) <input type="checkbox"/> 不同機關(事業單位)(業務往來) 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) <input type="checkbox"/> 外國籍 (非本國籍)								住 (居) 所	縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓								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) 縣 鄉鎮 村 路 段 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 <input type="checkbox"/> 其他	服務機關 (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 <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 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) <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)																	有關性別平等工作法職場性騷擾事件申訴書之格式。
申訴人資料	姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年	月	日 (歲)																																																																																																																																																													
	國民身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話		服務機關 (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 <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"/> 同機關(事業單位) <input type="checkbox"/> 不同機關(事業單位)(共同作業) <input type="checkbox"/> 不同機關(事業單位)(業務往來) 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) <input type="checkbox"/> 外國籍 (非本國籍)																																																																																																																																																																			
	住 (居) 所	縣 鄉鎮 村 路 段 市 市區 里 街 巷 弄 號 樓																																																																																																																																																																			
	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) 縣 鄉鎮 村 路 段 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 <input type="checkbox"/> 其他	服務機關 (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 <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 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) <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)																																																																																																																																																																			

規定						說明	
相關證據	附件 1： 附件 2： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">(無者免填)</div>						
(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： <div style="text-align: right;">申訴日期： 年 月</div>							
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 <input type="checkbox"/> 其他	出 生		年 月 日(歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		與申訴人 之關係		聯 絡 電 話		
	住(居)所	縣 鄉鎮 村 路 段 弄 號 樓 市 市區 里 街 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 <input type="checkbox"/> 其他	出 生		年 月 日(歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)				聯 絡 電 話		
	住(居)所	縣 鄉鎮 村 路 段 弄 號 樓 市 市區 里 街 巷					
*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 <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. 本署應於接獲申訴 2 個月內完成調查；必要時，得延長 1 個月，並應通知當事人。							

規定	說明
<p>性別平等工作法之性騷擾事件被害人權益說明</p> <p>一、 申訴提起：</p> <p>(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。</p> <p>1、得向服務機關提起申訴。</p> <p>2、行為人為機關首長時，應向上級機關申訴。</p> <p>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。</p> <p>(二) 被害人為機關內非屬公務人員之受僱者</p> <p>1、得向服務機關提起申訴。</p> <p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	

規定	說明
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <div data-bbox="248 887 1093 1234" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>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，<u>非取代性騷擾申訴書</u>，被害人有意願提起申訴，<u>請另填寫申訴書</u>。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。</p> <p style="text-align: right;">被告知人：（請本人簽名）</p> <p style="text-align: right;">日期：（民國） 年 月 日</p> </div>	

第十一點附件三

規定										說明
<div>附件三</div> <div>性騷擾事件申訴書</div> <div>(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)</div>										有關性騷擾事件申訴書之格式。
被 害 人 資 料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日(歲)				
	國民身分證統一編號(或護照號碼)		聯絡電話		服 務 或 就 學 單 位		職 稱			
	住 (居) 所	縣 鄉 鎮 村 路 段 弄 號 樓 市 市 區 里 街 巷								
	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) 縣 鄉 鎮 村 路 段 市 市 區 里 街 巷 弄 號 樓								
	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								
	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								
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：									
申 訴 事 實 內 容	行 為 人 姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他：_____	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 <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 時 間	年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 分 <input type="checkbox"/> 下午 時								
	事 件 知 悉 時 間	<input type="checkbox"/> 同事件發生時間 <input type="checkbox"/> 另列如下 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 時 分 <input type="checkbox"/> 下午 時 分								
	事 件 發 生 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：_____								

規定						說明			
違反性騷擾防治法第 25 條告訴意願		<input type="checkbox"/> 提出告訴 <input type="checkbox"/> 暫不提出告訴							
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： 附件 2：							(無者免填)	
被害人(法定代理人或委任代理人)簽名或蓋章：									
申訴日期： 年 月 日 (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 <input type="checkbox"/> 其他：_____	出 生	年 月 日 (歲)			
	國民身分證統一編號 (或護照號碼)		與被害人之關係		聯 絡 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 <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：_____							
	住 (居) 所	縣 鄉鎮 村里 路 段 弄 號 樓 市 市區 街 巷							
委任代理人資料表 (無者免填)									
委任代理人	姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他：_____	出 生	年 月 日 (歲)			
	國民身分證統一編號 (或護照號碼)				聯 絡 電 話				
	住 (居) 所	縣 鄉鎮 村 路 段 弄 號 樓 市 市區 里 街 巷							

規定						說明	
-----被害人權益說明-----							
<div>1. 申訴時限： (1) 屬權勢性騷擾以外之性騷擾事件者，於知悉事件發生後2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。 (2) 屬權勢性騷擾事件者，於知悉事件發生後3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。 (3) 性騷擾事件發生時被害人未成年者，得於成年後3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。 2. 申訴受理單位： (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。 (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管、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。 (3) 申訴時行為人不明或為前2項以外之人：向性騷擾事件發生地之警察機關提出。 3. 刑事告訴：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。 4. 申訴調查期間：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。 5. 不予受理：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。 6. 調解：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。 7. 被害人保護扶助：政府機關（構）部隊、學校、警察機關或直轄市、縣（市）主管機關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。 8. 適用性別平等教育法或性別平等工作法之性騷擾事件，全案將移請該所屬主管機關續為調查。</div>							
-----初次接獲單位（由接獲申訴單位自填）-----							
初次接獲單位	單位類型	<input type="checkbox"/> 政府機關（構）、部隊、學校 <input type="checkbox"/> 警察機關 <input type="checkbox"/> 直轄市、縣（市）主管機關		接案人員		職稱	
	單位名稱			聯絡電話			
	接獲申訴時間	<div><input type="checkbox"/>上午 年 月 日 <input type="checkbox"/>下午 時 分</div>					
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. 本署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。							

第十二點附件四

規定						說明
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">附件四</div>						有關性騷擾申訴委任書之格式。
性騷擾申訴撤回書						
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	
國民身分證統一編號		聯絡電話	(公) (宅) (手機)			
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					
撤回原因 (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。 2. 申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。 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 _____（被申訴人姓名）之性騷擾申訴事件，特此聲明。 此致 經濟部商業發展署 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 法定代理人簽名： 國民身分證統一編號：						