

性騷擾事件再申訴書

(有法定代理人、委任代理人者，請另填背面法定代理人、委任代理人資料表)

| | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|---|---|--|-------|-------|
| 再申訴人身分 | | <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 <input type="checkbox"/> 加害人本人 <input type="checkbox"/> 加害人法定代理人 <input type="checkbox"/> 加害人委任代理人 | | | | | |
| 再申訴人資料(再申訴人資料) 任代理人者，本欄請填寫被代理人為法定或委任代理人者之資料 | 姓名 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生年月日 | 年 | 月 | 日 (歲) |
| | 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 | 縣市 | 村里 | 路 | 段巷 | 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 | | | | | |
| | 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"/> 公教軍警 <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 | | | | | |
| 再申訴事實內容 | 對造姓名 | <input type="checkbox"/> 不詳 | 對造服務或就學單位 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳 | 職稱： | 聯絡電話： | |
| | 事件發生時間 | 年 | 月 | 日 | <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 | 時 | 分 |
| | 事件發生地點 | | | | | | |
| | 事件發生過程 | 本案前於 年 月 日由 完成性騷擾申訴調查 ，經： <input type="checkbox"/> 處理結果為不受理(詳所附性騷擾申訴不受理通知書)。 <input type="checkbox"/> 調查結果為不成立(詳所附性騷擾事件不成立通知書)。 <input type="checkbox"/> 調查結果為成立(詳所附性騷擾事件成立通知書)。 <input type="checkbox"/> 其他： 爰向貴單位提再申訴。此致 台中市政府社會局(地址：台中市西屯區臺中港路二段89號3樓；電話：04-22289111； 傳真：04-22259241) | | | | | |
| 相關證據 | 附件 1： 附件 2： (無者免填) | | | | | | |
| 再申訴人(法定代理人或受任人)簽名或蓋章： | | | | 再申訴日期： 年 月 日 | | | |
| (依行政程序法第 22 條及民法第 1089 條規定，未成年者之性騷擾再申訴，應由其父母共同提出。) | | | | | | | |

- 備註：
1. 本再申訴書填寫完畢後，應影印 1 份予再申訴人留存。
 2. 提出再申訴書者，將標題之「紀錄」2 字及「紀錄人簽名或蓋章」欄刪除。
 3. 直轄市、縣(市)主管機關應於受理再申訴日起 7 日內組成調查小組，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。
 4. 本再申訴書(紀錄)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。

(背面)

法定代理人資料表 (依行政程序法第 22 條及民法第 1089 條規定，未成年者之性騷擾再申訴應由其父母共同提出。)

| | | | | | | |
|-------|--------------------|--|----|---|-------|------------|
| 法定代理人 | 姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生年月日 | 年 月 日 (歲) |
| | 身分證統一編號 (或護照號碼) | | | | 聯絡電話 | |
| | 住(居)所 | 縣市 | 村里 | 路 | 段巷 | 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"/> 公教軍警 <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 | | | | |
| | 關係 | | | | | |
| 資料 | 姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生年月日 | 年 月 日 (歲) |
| | 身分證統一編號 (或護照號碼) | | | | 聯絡電話 | |
| | 住(居)所 | 縣市 | 村里 | 路 | 段巷 | 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"/> 公教軍警 <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 | | | | |
| | 關係 | | | | | |

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 | 出生年月日 | 年 月 日 (歲) |
| | 身分證統一編號 (或護照號碼) | | | | 聯絡電話 | |
| | 住(居)所 | 縣市 | 村里 | 路 | 段巷 | 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"/> 公教軍警 <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 | | | | |