

本申訴書為機密文件，不得影印流傳

臺北市立中正高級中學職場性騷擾申訴書

申訴書編號：

申訴人姓名：	服務單位：	職稱：	聯絡電話： (日) (夜)
	住址：		身分證字號：
	性別：	出生日期：	
被申訴人姓名：	服務單位：	職稱：	聯絡電話： (日) (夜)
事發時間：		事發地點：	
性騷擾事實經過：			
提供之相關證據（人證／物證）：			
請求事項：			
申訴人簽名：		申訴日期： 年 月 日	
是否受理： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
<ol style="list-style-type: none">1. 本申訴書所載之資料應詳實，嚴禁誣陷，違者依規定議處。2. 如為代理人提出者，應檢附委任書，並載明其姓名、住居所、電話。3. 申訴書編號由員工申訴處理委員會填寫。4. 申訴處理以不公開為原則，並保證保護當事人之隱私及人格法益。			