附表6

遭遇職場暴力事件通報/申訴單

|  |
| --- |
| **通報內容** |
| 發生日期：＿＿＿＿＿時間：＿＿＿＿＿ | 發生地點：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 受害者 | 加害者 |
| 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿ | 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿ |
| 性別：□男 □女 | 性別：□男 □女 |
| □外部人員 | □外部人員 |
| □內部人員（所屬部門/單位：＿＿＿) | □內部人員（所屬部門/單位：＿＿＿) |
| 受害者及加害者關係：＿＿＿＿＿＿＿ | 發生原因及過程：＿＿＿＿＿＿ |
| 不法侵害類型： | 造成傷害：□無 □有（請填下述內容） |
| □肢體暴力 □語言暴力 | 1.傷害者：□受害者 □ 加害者 □其他 |
| □心理暴力 □性騷擾 | 2.傷害程度： |
| □其他： | 目擊者：□無 □有（請填姓名） |

通報人： 通報日期/時間：

|  |
| --- |
| **處置情形** |
| 受理日期：＿＿＿＿時間：＿＿＿＿＿ | 調查時間：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 參與調查或處理人員：□外部人員（請敘明，如警政人員）□內部人員（請敘明，如保全、人資等） | 傷害者需醫療處置否：□否 □是事發後雙方調解否：□否 □是 |
| 受害者說明發生經過與暴力原因：（ 請敘明，可舉證相關事證 ）加害者說明發生經過與暴力原因：（ 請敘明，可舉證相關事證 ）目擊者說明發生經過與暴力原因：（ 請敘明，可舉證相關事證 ）調查結果：（ 請敘明，可舉證相關事證 ） |
| 受害者安置情形 | 加害者懲處情形 |
| □無 □醫療協助 □心理諮商□同儕輔導 □調整職務 □休假□法律協助 □其他： | 外部人員：□無 □送警法辦內部人員：□無 □調整職務 □送警法辦□其他 |
| 向受害者說明事件處理結果否：□否 □是（請註明日期） 未來改善措施： |

處理者： 審核者： 審核時間：