

性騷擾案件申訴/審議/訴願/調解處理流程表

受理申訴階段

性騷擾案件申訴處理流程【家防官、縣市社會局(處)承辦人】	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) 【顯示為未滿18歲時，法定代理人為必填欄位】
	代 號	於【告訴意願】勾選 <input type="checkbox"/> 提出告訴(第25條)，則此為必填欄位。				
	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	鄉鎮市區	村里	路街巷	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)【勾選另列如下者，下方地址為必填】				
	國籍別 【選填】	<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(含無國籍及不詳)				
	身心障礙別 【選填】	<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 <input type="checkbox"/> 不詳				
	教育程度 【選填】	<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 【選填】	<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： <input type="checkbox"/> 不詳					
申訴事實內容	行為人姓名	<u> </u> <input type="checkbox"/> 不詳	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳	出生年月日	年 月 日 (歲) <input type="checkbox"/> 不詳
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡電話			
	住(居)所	縣市	鄉鎮市區	村里	路街巷	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)【勾選另列如下者，下方地址為必填】				
	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(含無國籍及不詳)				
	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 <input type="checkbox"/> 不詳				
	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				
	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"/> 師生關係 <input type="checkbox"/> 客戶關係 <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 <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【勾選另列如下者，下方時間為必填】					
	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					
	事件發生過程						
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： <div style="text-align: right;">（無者免填）</div>						
法定代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)	
	身分證統一編號 (或護照號碼)				與被害人之關係		
	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 <input type="checkbox"/> 不詳					
	住(居)所	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	路 街	段 巷 弄 號 樓	
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	年 月 日 (歲)	
	身分證統一編號 (或護照號碼)				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 <input type="checkbox"/> 不詳					
	住(居)所	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	路 街	段 巷 弄 號 樓	
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	【無論管轄是否曾移轉，皆依申訴書填寫之接獲申訴時間填列】 年 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分
處理或移送流程摘要	<p>1. 本案屬何種性騷擾事件？【本題為單選題，勾選選項性別平等教育法或性別平等工作法並應填寫移送單位及日期後，方可存檔，另無須再填第2、3題】</p> <p><input type="checkbox"/> 性騷擾防治法規範之性騷擾事件</p> <p><input type="checkbox"/> 性別平等教育法規範之性騷擾事件 應於接獲之日起20日內，移送該事件之主管機關，並副知當事人。 已於_____年_____月_____日移送_____（單位名稱），並副知當事人。（以下免填）</p> <p><input type="checkbox"/> 性別平等工作法規範之性騷擾事件 應於接獲之日起20日內，移送該事件之主管機關，並副知當事人。 已於_____年_____月_____日移送_____（單位名稱），並副知當事人。（以下免填）</p> <p>2. 本單位是否為調查權責機關？【本題為單選題，是/否擇一勾選，選擇「是」或2-3者，應續填第3題】</p> <p><input type="checkbox"/> 是，本單位即為調查權責機關（請續填第3題）</p> <p><input type="checkbox"/> 否，應於接獲申訴之日起14日內（請續填2-1、2-2或2-3）【勾選否，則應於2-1/2-2擇一勾選，並填寫空格後，方可存檔】</p> <p><input type="checkbox"/> 2-1 應於接獲申訴之日起14日內查明並移送管轄單位，並應以書面通知當事人，副知直轄市、縣（市）主管機關。 已於_____年_____月_____日將案件移送至_____（管轄單位），並於_____年_____月_____日以書面通知當事人，副知_____縣（市）政府。（以下免填）</p> <p><input type="checkbox"/> 2-2 未能查明管轄單位者，應移送警察機關就性騷擾申訴逕為調查，並應以書面通知當事人，副知直轄市、縣（市）主管機關。 已於_____年_____月_____日將案件移送至_____（警察機關），並於_____年_____月_____日以書面通知當事人，副知_____縣（市）政府。（以下免填）</p> <p><input type="checkbox"/> 2-3 未能查明管轄單位者，且本機關為警察機關，應就性騷擾申訴逕為調查。（請續填第3題）</p> <p>3. 是否受理本案？【本題為單選題】</p> <p><input type="checkbox"/> 是，本案由本機關受理</p> <p><input type="checkbox"/> 否，業於_____年_____月_____日移送至_____縣（市）政府處理，不予受理之理由如下：【勾選否，則應於3-1、3-2、3-3擇一勾選，並填寫日期後，方可存檔】</p> <p><input type="checkbox"/> 3-1 當事人逾期提出申訴。</p> <p><input type="checkbox"/> 3-2 經_____年_____月_____日通知當事人限期補正資料，至_____年_____月_____日仍未補正。</p> <p><input type="checkbox"/> 3-3 同一性騷擾事件，撤回申訴或視為撤回申訴後再行申訴。</p>	

<p style="writing-mode: vertical-rl;">性騷擾案件申訴處理流程【家防官、縣市社會局(處)承辦人】</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl;">申訴調查報告及處理建議</p>	<p>調查單位接獲申訴日期(含移送到達日期)</p> <p>【1.若處理或移送流程摘要之3題皆勾選第一個選項(性騷擾防治法規範之性騷擾事件/是/是),則自動帶入接獲申訴時間】</p> <p>【2.若處理或移送流程摘要之第2題勾選「否」,除自動帶入接獲申訴時間外,同時顯示移送到達日期供填寫,惟2-3不須顯示「移送到達日期」欄位】</p> <p>【3.若處理或移送流程摘要之第3題勾選「否」,「性騷擾案件申訴處理流程」免填,選填「性騷擾案件審議處理流程」】</p> <p>申訴日期: _____年 _____月 _____日</p> <p>移送到達日期: _____年 _____月 _____日(適用於處理或移送流程摘要第2題第3題勾選否之案件)</p>
	<p>調查管轄單位</p>	<p>【此題為單選題】</p> <p><input type="checkbox"/> 警察機關</p> <p><input type="checkbox"/> 政府機關(構)、部隊、學校</p> <p><input type="checkbox"/> 直轄市、縣(市)主管機關 【勾選此項者,應續勾下列身分之一】</p> <p><input type="checkbox"/> 行為人為政府機關(構)首長</p> <p><input type="checkbox"/> 行為人為各級軍事機關(構)及部隊上校編階以上之主官</p> <p><input type="checkbox"/> 行為人為學校校長</p> <p><input type="checkbox"/> 行為人為機構之最高負責人或僱用人</p>
	<p>行為樣態</p>	<p>【此題為單選題】</p> <p><input type="checkbox"/> 羞辱、貶抑、敵意或騷擾之言詞或行為(如:開黃腔、緊盯對方胸部、羞辱他人身材或打扮等)<input type="checkbox"/> 跟蹤、觀察,或不受歡迎之追求</p> <p><input type="checkbox"/> 偷窺、偷拍 【勾選此項者,提醒另有刑法-妨害秘密罪、社會秩序維護法適用之可能】</p> <p><input type="checkbox"/> 以電話、傳真、電子通訊、網際網路或其他設備,展示、傳送或傳閱猥褻文字、聲音、圖畫、照片或影像資料<input type="checkbox"/> 曝露身體隱私處</p> <p><input type="checkbox"/> 乘人不及抗拒親吻、擁抱或觸摸臀部、胸部或其他身體隱私處<input type="checkbox"/> 其他</p>
	<p>兩造關係</p>	<p>【此題為單選題】</p> <p><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"/> 師生關係<input type="checkbox"/> 客戶關係</p> <p><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</p>
	<p>被害人保護扶助需求</p>	<p><input type="checkbox"/> 有被害人保護扶助需求 <input type="checkbox"/> 無服務需求</p>
	<p>事件發生地點</p>	<p>【此題為單選題】</p> <p><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</p> <p><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</p>

	調查過程	一、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 二、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 三、 年 月 日，訪談 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 證人 （依實際訪談次數、日期及對象填寫，可附歷次訪談紀錄，並可對當事人訪談過程中特殊狀況描述）
	調解意願與是否停止調查	<p>【1.當兩造關係為「師生關係、醫病關係、信(教)徒關係、上司/下屬關係」此四種時，系統將預警提醒為「屬權勢性騷擾事件，不得進行調解」；2.其餘應於「經確認，雙方有調解意願」或「無調解意願」擇一勾選，或兩造關係為「其他」經判定為權勢性騷擾事件，則手動勾選「屬權勢性騷擾事件，不得進行調解」，此三選項為單選題；3.若勾選「經確認，雙方有調解意願」則應續填1-1、1-2、1-3；4.勾選1-1可再勾選1-2或1-3，但勾選1-2不能勾選1-3。】</p> <input type="checkbox"/> 屬權勢性騷擾事件，不得進行調解 <input type="checkbox"/> 經確認，雙方有調解意願 <input type="checkbox"/> 已於 年 月 日接獲 縣(市)政府函知被害人請求停止調查。 <input type="checkbox"/> 無調解意願
	相關證據	一、附件一 二、附件二 三、附件三
	調查人員	一、 二、 三、 （依實際調查人員與處理調查小組人員填寫其姓名）

事實及調查經過

一、案由【事件發生經過包含人、事、時、地、物等資訊、被害人在性騷擾事件當下影響、感受】

二、調查事項【案發過程指述有無前後反覆不一、調查爭點、調查過程、訪談摘要】

三、證據【相關證人及證據】

四、調查結果及處理建議

1. 綜上所述，本案性騷擾

事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案行為人供認有性騷擾情事，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件事證明確。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

尚屬事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述）足以認定具有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人供認有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人否認有性騷擾情事，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人未到場說明，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

欠缺具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案申訴人所陳述事實自相矛盾，未符合理被害人之情形，性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人未到場說明，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人否認有性騷擾情事，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

無具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案經勘驗警詢筆錄/相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述）查察，未有性騷擾情事，不符性騷擾防治法第 2 條規定，性騷擾事件無具體事證。

其他，理由：_____ 6 【敘明原因後，方可存檔】

難以判定，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

不予受理，理由：（性騷擾防治法第 14 條第 5 項）【勾選本項者，須擇一勾選以

調查結果及
處理建議

	函送調查結果 日 期	年 月 日
	函送調查結果 文 號	

<p>性騷擾案件審議處理流程【縣市社會局(處)承辦人】</p>	審議結果	<p>直轄市、縣(市)主管機關接獲調查報告及處理建議日期(含移送到達日期)</p> <p>接獲日期：____年____月____日</p> <p>是否有應通知該事件調查單位補正事宜： 【勾選「是」應續填接獲調查單位補正日期，方得送出】 <input type="checkbox"/>是，已於____年____月____日通知調查單位進行補正。 後於____年____月____日接獲調查單位補正。 <input type="checkbox"/>否</p>
	行為樣態 (自動匯入)	<p><input type="checkbox"/>羞辱、貶抑、敵意或騷擾之言詞或行為(如：開黃腔、緊盯對方胸部、羞辱他人身材或打扮等) <input type="checkbox"/>跟蹤、觀察，或不受歡迎之追求 <input type="checkbox"/>偷窺、偷拍【勾選此項者，提醒另有刑法-妨害秘密罪、社會秩序維護法適用之可能】 <input type="checkbox"/>以電話、傳真、電子通訊、網際網路或其他設備，展示、傳送或傳閱猥褻文字、聲音、圖畫、照片或影像資料 <input type="checkbox"/>曝露身體隱私處 <input type="checkbox"/>乘人不及抗拒親吻、擁抱或觸摸臀部、胸部或其他身體隱私處 <input type="checkbox"/>其他</p>
	兩造關係 (自動匯入)	<p><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"/>師生關係<input type="checkbox"/>客戶關係 <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</p>
	事件發生地點 (自動匯入)	<p><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</p>
	縣市政府 查核情形	<p>【1.若事件發生地點勾選「飯店旅館、百貨公司、商場、賣場、宗教場所、大眾運輸工具、公共廁所、辦公場所、餐廳、休閒娛樂場所、夜店、醫療院所、校園、補習班、健身、運動中心」其一，則應續填下列資料】</p> <p>1-1 是否由本縣市進行查核？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否，該地點由_____縣/市進行查核(以下免填)</p> <p>1-2 是否已就事件發生地點進行查核： <input type="checkbox"/>是(請續填1-2及1-3) <input type="checkbox"/>否，原因：_____ 【敘明原因後，方可存檔】</p> <p>1-3 查核地點名稱：_____</p> <p>1-4 是否違反性騷擾防治法第28條規定：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>
	審議過程	<p>一、____年____月____日，訪談<input type="checkbox"/>被害人 <input type="checkbox"/>行為人 <input type="checkbox"/>證人 二、____年____月____日，訪談<input type="checkbox"/>被害人 <input type="checkbox"/>行為人 <input type="checkbox"/>證人 三、____年____月____日，訪談<input type="checkbox"/>被害人 <input type="checkbox"/>行為人 <input type="checkbox"/>證人</p> <p>(依實際訪談次數、日期及對象填寫，可附歷次訪談紀錄，並可對當事人訪談過程中特殊狀況描述)</p>
	停止審議	<p>已進入偵查或審判程序之性騷擾事件，是否議決於程序終結前，停止該事件之處理？ <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>

		調解意願與是否停止調查	<p>【1.當兩造關係為「師生關係、醫病關係、信(教)徒關係、上司/下屬關係」此四種時，系統將預警提醒為「屬權勢性騷擾事件，不得進行調解」；2.其餘應於「經確認，雙方有調解意願」或「無調解意願」擇一勾選；3.若勾選「經確認，雙方有調解意願」則應許填1-1及1-2；並於1-2-1、1-2-2、1-2-3擇一勾選。】</p> <input type="checkbox"/> 屬權勢性騷擾事件，不得進行調解 <input type="checkbox"/> 經確認，雙方有調解意願 <input type="checkbox"/> 被害人請求停止調查，已於____年____月____日函知____縣(市)政府。 <input type="checkbox"/> 無調解意願
		相關證據 (自動匯入)	一、附件一 二、附件二 三、附件三
		審議委員	一、 二、 三、 (依實際審議委員與審議小組人員填寫其姓名)

事實及調查經過

一、案由【事件發生經過包含人、事、時、地、物等資訊、被害人在性騷擾事件當下影響、感受】

二、調查事項【案發過程指述有無前後反覆不一、調查爭點、調查過程、訪談摘要】

三、證據【相關證人及證據】

四、調查結果及處理建議

1. 綜上所述，本案性騷擾

事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案行為人供認有性騷擾情事，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件事證明確。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

尚屬事證明確【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案相關佐證資料（如：視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述）足以認定具有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人供認有性騷擾情事，性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人否認有性騷擾情事，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

本案行為人未到場說明，惟被害人陳述事實較可信，且有相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件尚屬事證明確。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

欠缺具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案申訴人所陳述事實自相矛盾，未符合理被害人之情形，性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人未到場說明，又無佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

本案僅有被害人之陳述，行為人否認有性騷擾情事，又無相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述、其他被害人指述），性騷擾事件欠缺具體事證。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

無具體事證【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

本案經勘驗警詢筆錄/相關佐證資料（如：監視器畫面、對話紀錄、錄音、證人指述）查察，未有性騷擾情事，不符性騷擾防治法第 2 條規定，性騷擾事件無具體事證。

其他，理由：_____【敘明原因後，方可存檔】

難以判定，理由：_____10【敘明原因後，方可存檔】

不予受理，理由：（性騷擾防治法第 14 條第 5 項）【勾選本項者，須擇一勾選以下選項】

審 議 結 果

	是否成立	<p>【1. 此題為單選題；2. 若「處理或移送流程摘要」之第3題勾選「否」，此題免填】</p> <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 撤回（續勾下列選項） 【當勾選撤回時，應續填下列撤回理由】 <input type="checkbox"/> 當事人撤回 <input type="checkbox"/> 調解成立視為撤回		
	函送審議結果日期及文號	年 月 日	文 號	字第 號
	函送處分日期及文號	年 月 日	文 號	字第 號 <input type="checkbox"/> 依兒少權法裁罰
	裁罰金額	元		
	刑事告訴結果	<p>【審議結果第六題勾選「有」者，應填此題】</p> <p>刑事告訴結果：<input type="checkbox"/> 有期徒刑__年 <input type="checkbox"/> 罰金 <input type="checkbox"/> 易服社會勞動 <input type="checkbox"/> 拘役 <input type="checkbox"/> 依少事法裁定保護處分確定 <input type="checkbox"/> 不起訴處分確定 <input type="checkbox"/> 緩起訴處分確定 <input type="checkbox"/> 無罪確定 <input type="checkbox"/> 免訴確定 <input type="checkbox"/> 不受理確定 <input type="checkbox"/> 不付審理確定 <input type="checkbox"/> 不付保護處分確定 <input type="checkbox"/> 免刑確定 <input type="checkbox"/> 緩刑裁判確定</p> <p>【勾選有期徒刑、罰金、易服社會勞動、拘役與依少事法裁定保護處分確定，可免填函送處分日期及文號、裁罰金額】</p> <input type="checkbox"/> 否 【勾選後，本欄內以上各項目均略】		
	刑事告訴備註說明			
	<input type="checkbox"/> 事件成立，行為人不詳或死亡 <input type="checkbox"/> 受理單位誤植（包含：案件重複登打；被害人未提申訴，故未進行調查及裁罰程序；非性騷擾防治法適用範圍） 【上述選項與「行政處分執行情形表免除處分之原因」勾稽，勾選者，可免填函送處分日期、文號及裁罰金額】			
	是否提訴願	<input type="checkbox"/> 是，續填訴願結果 <input type="checkbox"/> 否，結案		

<p style="writing-mode: vertical-rl;">性騷擾案件訴願處理流程【縣市社會局(處)承辦人】</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl;">性騷擾案件訴願情形</p>	性騷擾案件 申訴表號								
		訴願人身分	<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 【勾選被害人本人、法定代理人、委任代理人，則自動帶出被害人之身分欄位】 <input type="checkbox"/> 行為人本人 <input type="checkbox"/> 行為人法定代理人 <input type="checkbox"/> 行為人委任代理人 【勾選行為人本人、法定代理人、委任代理人，則自動帶出行為人之身分欄位】							
		姓名								
		身分證統一編號 (或護照號碼)								
		住(居)所	縣市	鄉鎮市區	村里	路街	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(請勿填寫郵政信箱) 【勾選另列如下者，下方地址為必填】 縣市 鄉鎮市區 村里 路街 段巷 弄 號 樓							
		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							
		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 <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： <input type="checkbox"/> 不詳							
		訴願受理單位								
		訴願結果	<input type="checkbox"/> 維持原處分 <input type="checkbox"/> 撤銷原處分 <input type="checkbox"/> 另為其他處分 <input type="checkbox"/> 訴願不受理 <input type="checkbox"/> 處分撤銷，由原處分機關於2個月內另為適法處分							
本案最終調查結果	<input type="checkbox"/> 性騷擾事件成立 【續填本案最終裁罰金額】 <input type="checkbox"/> 性騷擾事件不成立									
函送處分日期及文號	年	月	日	文	號	字第	號			
本案最終裁罰金額	_____元									

性騷擾事件調解處理流程【縣市社會局處】承辦人	性騷擾事件調解申請書	日期	年 月 日 時 分				
	申請人資料	稱謂	<input type="checkbox"/> 申請人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人				
	姓名	代號	出生年月日	年 月 日 (歲)			
	國民身分證統一編號	性別	職業				
	住所或居所	聯絡電話					
	相對人資料	稱謂	<input type="checkbox"/> 相對人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任代理人				
	姓名	代號	出生年月日	年 月 日 (歲)			
	國民身分證統一編號	性別	職業				
	住所或居所	聯絡電話					
	<input type="checkbox"/> 本案非屬兩造關係為「師生關係、醫病關係、信(教)徒關係、上司/下屬關係、其他相類受自己監督、照護、指導之關係」之權勢性騷擾事件，依性騷擾防治法第 18 條規定，得申請調解						
性騷擾事件被害人是否提請停止調查？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
調解事由(含請求內容)及爭議情形							
本件是否進入司法訴訟流程		<input type="checkbox"/> 是，管轄機關：_____ 案號：_____ <input type="checkbox"/> 否					
證物名稱及件數							
調解筆錄	收件編號：						
案號：	年		字第		號		

	當事人	姓名	性別	出生年月日	國民身分證 統一編號	職業	住所或居所
調解日期	民國 年 月 日						
調解成立日期	民國 年 月 日						
調解地點							
調解成立內容							
出席調解委員	姓	名	職	業	住	所	
調解結果	<input type="checkbox"/> 成立： <input type="checkbox"/> 經兩造同意當場製作調解書 <input type="checkbox"/> 另行製作調解書 <input type="checkbox"/> 不成立：於 年 月 日 字第 號函將案件函送至 (調 查權責單位)。 <input type="checkbox"/> 調解不成立，已提出申訴而未停止申訴程序進行者，續行申訴調查 <input type="checkbox"/> 調解不成立，已提出申訴並停止申訴程序進行者，續行申訴調查 <input type="checkbox"/> 調解不成立，未提出申訴者，視為提出申訴 原因： <input type="checkbox"/> 當事人不到場 <input type="checkbox"/> 當事人意見不一致 <input type="checkbox"/> 其他： 後續處理： <input type="checkbox"/> 發給調解不成立證明書						