附件四 **元智大學疑似職場不法侵害事件處置表**

|  |
| --- |
| **處置情形** |
| 受理日期：＿＿＿＿時間：＿＿＿＿＿ | 調處、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 □是事發後雙方調處否：□否 □是 |
| 申訴人說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 被申訴人說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 目擊者說明發生經過與不法侵害原因：（請敘明，可舉證相關事證 ） 調查結果：（請敘明，可舉證相關事證 ）  |
| 申訴人安置情形 | 被申訴人懲處情形 |
| □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  |
| 向申訴人說明事件處理結果否：□否 □是（請註明日期）未來改善措施： |

|  |
| --- |
| **調處.調查紀錄內容** |
| 調處內容:調處結果: |

處理者：

通報人簽名： 被申訴人簽名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期/時間：