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：