遭遇職場不法侵害通報/申訴單

附件 5

|  |
| --- |
| 職場暴力事件通報/申訴單   1. 發生日期： 2. 發生時間： 3. 發生地點/位置： 4. 目擊者姓名/所屬單位： 5. 受害者姓名/所屬單位： 6. 加害人：□本校教職員工 □校外人員 □其他 7. 加害者性別：□男 □女 8. 加害者姓名或特徵： 9. 雙方關係： 10. 暴力類型：   □肢體暴力(如：毆打、抓傷、拳打、腳踢等)。  □心理暴力(如：威脅、欺凌、騷擾、辱罵等)。  □語言暴力(如：霸凌、恐嚇、干擾、歧視等)。  □性騷擾(如：不當的性暗示與行為等)。□其他   1. 發生原因： 2. 詳細說明： 3. 造成傷害：□有 □無 4. 受傷人員：□無 □施暴者 □受害者 □其他   傷害程度：   1. 事件處理：□警察部門 □保安人員 □醫療人員 □自行協調   □其他   1. 施暴者處置：□無 □自行離開 □警方逮捕 □其他   報告人： 報告日期：  調查人員：  審核日期： |

表單設計應包含事件發生地點、日期、時間、事件發生之行為、受害者詳細狀況、加害嫌疑人詳細狀況、雙方彼此關係、暴力過程描述、目擊者、結果等。