**國立光復高級商工職業學校性騷擾防治措施申訴及懲戒處理要點**

95年12月28日主管會報審議通過並奉校長核定在案

96年01月25 日校務會議修正通過

103年1月20日校務會議修正通過

一、國立光復高級商工職業學校（以下簡稱本校）為提供所屬教職員工及工作場域來訪人員免於性騷擾之環境，預防性騷擾行為之發生，於知悉有性騷擾之情形時，採取適當之糾正、補救、申訴、懲處及其他處理措施，以維護當事人權益及隱私，特依「性別工作平等法」第十三條第一項、「性騷擾防治法」第七條第二項及「工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則」第二條規定，訂定本要點。

二、本要點所稱性騷擾，指當事人間有下列情形之一者：

（一）適用性別工作平等法：

1、受僱者於執行職務時，任何人以性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，對其造成敵意性、脅迫性或冒犯性之工作環境，致侵犯或干擾其人格尊嚴、人身自由或影響其工作表現。

2、雇主對受僱者或求職者為明示或暗示之性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，作為勞務契約成立、存續、變更或分發、配置、報酬、考績、陞遷、降調、獎懲等之交換條件。

（二）適用性騷擾防治法：指性侵害犯罪以外，對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，具有下列情形之一者：

1、以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。

2、以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。

三、本校依「性別工作平等法」或「性騷擾防治法」、「工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則」規定辦理性騷擾之防治及處理，除其他法規另有規定者外，適用本要點。

四、本要點適用於本校所屬教職員工相互間、教職員工於工作場域內與來訪人員間發生之性騷擾事件。本校所屬教職員工於工作時間、工作場域外，對不特定之個人有該法所定性騷擾之情形時，經被害人向本校申訴或經警察機關移送時亦適用之。

五、本校應每年定期舉辦或鼓勵所屬員工以公（差）假參與性騷擾防治及促進性別平等相關教育訓練，加強員工性別平等觀念，並利用有效管道公開揭示禁止性騷擾行為，以防治性騷擾情事發生。如有性騷擾或疑似情事發生時，應即檢討、改善防治措施。

六、本校應設工作場所性騷擾申訴管道，並將相關資訊公告於學校網頁或適當場所。  
申訴專線電話：03-8706111  
申訴傳真：03-8705027。  
申訴電子信箱：sexbeef@mail.kfcivs.hlc.edu.tw。

七、本校於知悉有性騷擾之情形時，應採取立即有效之糾正及補救措施，並注意下列事項：

（一）保護被害人之權益及隱私。

（二）對所屬場域空間安全之維護或改善。

（三）其他防治及改善措施。

八、本校為處理性騷擾事件之申訴，由本校之性別平等教育委員會〈以下簡稱本會〉處理性騷擾申訴事宜。

性騷擾事件申訴受理單位為人事室。

相關處理及評議程序、原則、迴避，由本會依相關規定辦理。

九、提起申訴之程序如下：

性騷擾事件被害人本人或其代理人得依性別工作平等法或性騷擾防治法第十三條第一項規定向本會提起申訴，其中依性騷擾防治法第十三條第一項規定提起者，應於事件發生後一年內為之。

申訴應檢具申訴書，並載明下列事項，向本會提出：

（一）申訴人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號（或護照號碼）、服務（或就學）之單位與職稱、住所或居所及聯絡電話。

（二）有法定或委任代理人者，其姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號（或護照號碼）、職業、住所或居所及聯絡電話。委任代理人應檢附委任書。

（三）申訴之事實內容及可取得相關證據。

（四）本人簽名或蓋章。

（五）年月日。

申訴人如以言詞方式提出者，受理之人員或單位應作成紀錄，經向申訴人朗讀或使閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。

申訴人於案件評議期間撤回申訴者，應以書面為之，於送達本會後即予結案備查，且不得就同一事由再提出申訴。

十、性騷擾申訴案件有下列情形之一者，應不予受理：

（一）非本人之代理人而代本人提出申訴者。

（二）同一事件已調查完畢，並將調查結果函復當事人。

（三）同一事由經申訴決議或已撤回後，再提起申訴者。

（四）無具體之事實內容或未具真實姓名、服務機關及住居所者。  
本會不受理性騷擾申訴時，應於申訴或移送到達之日起二十日內，以書面敘明理由通知當事人。

前項不受理之申訴屬依性騷擾防治法第十三條第一項規定提出者，其通知應載明再申訴之期間及機關，並副知機關所在地直轄市、縣（市）政府。

十一、涉及性別工作平等法及其相關法規之申訴案，申訴人及其相對人得檢具書面附具理由，依工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則第十一條規定，提出申復，由本會另行召開會議決議處理之。

十二、處理性騷擾申訴案件之所有人員，除有調查必要或基於公共安全考量外，應對調查內容負保密責任；違反者，得終止其參與，並得視情節依刑法及其他相關法規處罰。

十三、有下列情形之一者，本會得決議暫緩調查及評議：

（一）申訴人提出請求。

（二）性騷擾案件已進入司法程序，或已移送監察院調查或公務員懲戒委員會審議。

（三）其他有暫緩調查及評議之必要。

十四、本校非加害人所屬單位而接獲性騷擾之申訴時，本會應依性騷擾防治法第十三條規定，採取適當之緊急處理，並應於七日內將申訴書及相關資料移送其所在地直轄市、縣（市）政府。

十五、非本校員工兼職之委員及參與調查之專業人員均為無給職，其撰寫調查報告書或經延聘受邀出席會議，得另依相關規定支給費用。

十六、本會所需經費，由本校相關預算項下支應。

十七、本要點經本會討論通過後再提送校務會議通過，陳校長核定後實施，修正時亦同。

附表：國立光復高級商工職業學校性騷擾事件申訴書

**國立光復高級商工職業學校性騷擾事件申訴書**

（有法定代理人、委任代理人者，請另填背面法定代理人、委任代理人資料表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **被 害 人 資 料** | 姓名 |  | 性別 | | □男　□女 | | 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 | |  | | 服務單位或就學單位（所屬中心） |  | 職稱 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | | | | | |
| 教育程度 |  | | | | | | | | |
| 職　　業 |  | | | | | | | | |
| **申 訴 事 實 內 容** | 加害人姓名 |  | | 加害人  服務單位 | | □單位:　　　　　　 職稱：　　 聯絡電話：  □無 （手機）  □不詳 | | | | |
| 事件發生時間 | 年　　　月　　　日　　□上午□下午　　　　時　　　　分 | | | | | | | | |
| 事件發生地點 |  | | | | | | | | |
| 事件發生過程 |  | | | | | | | | |
| **相關證據** | 附件1：  附件2：  （無者免填） | | | | | | | | | | |
| **被害人（法定代理人或委任代理人）簽名或蓋章：　　　　　　　申訴日期：　　年　　月　　日** | | | | | | | | | | | |
| **申訴人以言詞方式提出者：**  **□ 以上紀錄係當場陳述提出，經向申訴人朗讀或交付閱覽，確認內容無誤。**  **申訴人簽名：**  **紀錄人簽名：** | | | | | | | | | | | |

**----------------------處理情形摘要（以下申訴人免填，由接獲申訴單位自填）----------------------------**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **接獲單位** | 單位名稱 |  | 接案人員 |  | 職 稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申訴時間 | 年　　月　　日　□上午□下午　　時　　分 | | |
| **申訴方式** | □申訴方式：  □以書面資料申訴  □當場申訴。 | | | | | |

**※本申訴書填寫完畢後，「接獲單位」應影印1份予申訴人留存。**

**（背面）**

**法定代理人資料表（無者免填）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **法定代理人資料** | 姓 名 |  | 性別 | □男　□女 | 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 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | |
| 職 業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理  □退休□無工作□其他：　　　　　　□不詳 | | | | |

**委任代理人資料表（無者免填）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **委任代理人資料** | 姓 名 |  | 性別 | □男　□女 | 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 |  |
| 住（居）所 | 縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 | | | | |
| 職 業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理  □退休□無工作□其他：　　　　　　□不詳 | | | | |
| **＊檢附委任書** | | | | | |