

高雄市政府及所屬各機關學校性騷擾防治與申訴作業注意事項

中華民國 100 年 1 月 6 日高市府四維人秘字第 1000001716 號函訂定

- 一、高雄市政府（以下簡稱本府）及所屬各機關學校（以下簡稱各機關）為營造優質職場，提供免於性騷擾之工作與服務環境，並規範各機關性騷擾防治與申訴作業，特依性別工作平等法及性騷擾防治法等相關規定，訂定本注意事項。
各級學校教職員工除性別平等教育法及其他有關法令另有規定外，適用本注意事項。
- 二、本注意事項申訴作業程序適用於加害人或被害人為本府及各機關員工之性騷擾事件。但不包括性別平等教育法規範之校園性騷擾事件。
- 三、本注意事項所稱性騷擾，係指性別工作平等法第十二條及性騷擾防治法第二條所規定之情形。
- 四、本府及各機關應積極防治性騷擾事件之發生，採取適當之預防、糾正、懲處及補救等措施，並確實維護當事人之名譽及隱私。
各機關知悉性騷擾事件，應依本府通報機制於二十四小時內陳報（[如附表一](#)）。另屬性騷擾防治法事件，並應通報該法本府主管機關。
- 五、本府及各機關應訂定性騷擾防治措施、申訴及懲戒規定，並在工作場所顯著之處公告及印發各員工。前項性騷擾防治措施、申訴及懲戒規定，應包括下列事項：
 - （一）實施防治性騷擾之政策宣示及教育訓練。
 - （二）頒布禁止工作場所性騷擾之書面聲明。
 - （三）處理性騷擾事件之申訴、調查及處理機制。
 - （四）以保密方式處理申訴，並使申訴人免於遭受任何報復或其他不利之待遇。
 - （五）對調查屬實行為人之懲處方式。
 - （六）當事人隱私之保密。
 - （七）其他性騷擾防治措施。本府及各機關應建立受理性騷擾事件申訴窗口，設立受理性騷擾申訴之專線電話、傳真、專用信箱或電子信箱，並規定處理程序及設置專責處理人員或單位。
- 六、性騷擾事件之加害人或被害人為本府及各機關所屬員工者，被害人或其代理人於事件發生後一年內，得以言詞或書面向加害人所屬機關提出申訴。各機關受理申訴後，應依下列規定辦理：
 - （一）言詞申訴：受理之人員或單位應作成書面紀錄，經向申訴人或代理人朗讀或使閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。
 - （二）書面提出：申訴人應簽名或蓋章，並載明下列事項：
 1. 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、服務或就學之單位及職稱、住所或居所及聯絡電話。
 2. 申訴之事實及相關證據。
 3. 申訴日期。
 - （三）有委任代理人者，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，並應檢附委任書。
 - （四）申訴書或言詞作成之紀錄不合第一款至第三款規定，而其情形可補正者，應通知申訴人或代理人於十四日內補正。

本府及各機關受理之申訴事件，其加害人及被害人均非屬本府及各機關所屬員工者，受理機關除應採取適當之緊急處理外，並應於七日內將申訴書及相關資料移送加害人所屬機關、部隊、學校、機構、僱主或直轄市、縣（市）政府。但加害人不明且非本府及各機關所屬員工者，應移請事件發生地警察機關調查。

七、各機關員工人數達三十人以上者，處理性騷擾申訴事件時(以下簡稱申訴事件)，應組成申訴處理調查小組，並推選一人為小組召集人，進行調查；小組成員之女性比例不得低於二分之一，必要時並得聘請專家學者擔任。

八、各機關處理申訴事件之程序如下：

(一) 應於受理申訴或移送到達之日起七日內開始調查，並於二個月內完成調查；必要時，得延長一個月，並應通知當事人。

(二) 調查應秉持客觀、公正、專業原則實施調查，並給予當事人充分陳述意見及答辯機會。

(三) 被害人陳述明確，已無詢問必要者，應避免重複詢問。

(四) 調查結果應作成書面通知當事人及本府性騷擾防治法或性別工作平等法主管機關。

(五) 依式(如附表二)於次月五日前將處理情形回報上級機關及副知本府人事處。

九、各機關逾期未完成調查或當事人不服申訴調查結果者，於期限屆滿或調查結果通知到達之次日起，適用性別工作平等法之事件，當事人得於十日內向本府該法主管機關提出申覆；適用性騷擾防治法之事件，得於三十日內向本府該法主管機關提出再申訴。

十、申訴事件有下列情形之一者，應不予受理：

(一) 申訴人非性騷擾事件之被害人或其代理人。

(二) 非屬性騷擾範圍之事件。

(三) 無具體之事實內容或未具真實姓名、服務機關及住所。

(四) 申訴書或言詞作成之紀錄，不能補正或經通知補正逾期不補正。

(五) 同一事件已調查完畢，並將調查結果通知當事人。

(六) 提起申訴逾期。

各機關不受理性騷擾申訴案件時，應於收受申訴或移送之日起二十日內，以書面敘明理由通知當事人及本府性騷擾防治法或性別工作平等法主管機關。

十一、各機關處理申訴事件作成之調查結果或不受理通知書，應附記不服處理結果得提起再申訴之期間及受理機關。

十二、申訴事件之調查人員在調查過程中，有下列各款情形之一者，應自行迴避：

(一) 本人或其配偶、前配偶、未婚配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者為事件之當事人。

(二) 本人或其配偶、前配偶、未婚配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係。

(三) 現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人。

(四) 於該事件，曾為證人、鑑定人。申訴事件之調查人員有下列各款情形之一者，當事人得申請迴避：

(1) 有前項所定之情形而不自行迴避。

(2) 有具體事實，足認其執行調查有偏頗之虞。

前項申請，應舉其原因及事實，向該申訴事件之調查單位為之，並應為適當之釋明；被申請迴避之調查人員，對於該申請得提出意見書。被申請迴避之調查人員在調查單位就該申請事件作成決定前，應停止調查工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。

調查人員有第一項所定情形不自行迴避，且未經當事人申請迴避者，應由該調查單位命其迴避。

十三、處理性騷擾事件之有關人員，對於知悉之內容應負保密責任，不得對外洩漏。違反者，由本府及各機關依規定懲處。

十四、本府及各機關不得因員工提出申訴或協助他人申訴，而予以解職、調職或為其他不利之處分。

十五、本府及各機關於性騷擾事件調查過程中，得視當事人身心狀況，主動轉介或提供心理輔導及法律協助。

十六、本府及各機關如有聽聞或媒體報導本機關人員涉及性騷擾情事者，應即時通報、主動瞭解調查及作適當之處置，並於經被害人同意後依法令規定處理。

十七、性騷擾事件之加害人為本府或各機關所屬員工，其性騷擾行為經調查屬實者，所屬機關應速將調查結果送交考績委員會為適當之懲處，並予追蹤、考核及監督，避免相同事件或報復情事之發生；如經證實有誣告之事實者，除對受誣告者應為回復名譽之處置外亦應對申訴人為適當之處理。

附表一

高雄市政府各機關性騷擾事件通報表					
年 月 日					
通報 單位		聯絡人		連絡 電話	
案情					
說明					
擬辦					
批示					
備註	<p>各機關如有重大事件或媒體關注之重大負面訊息，請首長於第一時間通報市長、兩位副市長、秘書長及三位副秘書長。</p> <p>另請於次日（如發生在凌晨則在當日）上午 8:30 前，將通報表分送各長官辦公室。</p>				

※本通報事件如屬性騷擾防治法之事件，請依背面通報表同時通報本府社會局家庭暴力及性侵害防治中心

附表一背面

性騷擾案（事）件通報表※對內傳真，不得外洩

☐請傳本府社會局家庭暴力及性侵害防治中心☐通報時間： 年 月 日 時 分

通報人	通報單位								
	通報人員	姓名	職稱			電話			
	受理時間	年	月	日	時	分	受理方式	<input type="checkbox"/> 員工親自報案 <input type="checkbox"/> 電話報案 <input type="checkbox"/> 其他	
類型	<input type="checkbox"/> 言語性騷擾 <input type="checkbox"/> 非言語性騷擾 <input type="checkbox"/> 身體性騷擾 <input type="checkbox"/> 乘人不及抗拒襲胸、擁抱、摸臀、摸肩膀、摸大腿、摸小腿等 <input type="checkbox"/> 其他								
案類	<input type="checkbox"/> 職場性騷擾 <input type="checkbox"/> 校園性騷擾 <input type="checkbox"/> 一般性騷擾 <input type="checkbox"/> 性騷擾第 25 條（強制觸摸罪） <input type="checkbox"/> 社秩法 83 條 <input type="checkbox"/> 其他								
與被害人關係類別	<input type="checkbox"/> 本機關同事 <input type="checkbox"/> 他機關同事 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 不認識								
被害 人	姓 名				代 號			性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	出生日期	年 月 日			身分證統一編號（或護照號碼）				
	機 關 別	<input type="checkbox"/> 本機關員工（ 科 室： 職 稱： ） <input type="checkbox"/> 他機關員工（機關名稱： 科 室： 職 稱： ）							
	戶籍地址：								
	聯絡地址：								
	電話：【宅】 【公】 【手機】								
	教育程度： <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								
加害 人與 被害 人之 關係	加 害 人 姓 名			性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出 生 日 期	年 月 日	身分證統一編號 （或護照號碼）	
	機 關 別	<input type="checkbox"/> 本機關員工（ 科 室： 職 稱： ） <input type="checkbox"/> 他機關員工（機關名稱： 科 室： 職 稱： ）							
	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"/> 公教軍警 <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							
	教育程度	<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							
	加害人數	<input type="checkbox"/> 1 人 <input type="checkbox"/> 2 人以上							
受 害 經 過	一、時間（最近一次）： 年 月 日 時								
	二、案發地點： 縣（市） 鄉（鎮、市、區）								
	三、案發場所： <input type="checkbox"/> 私人場所（ <input type="checkbox"/> 被害人住所 <input type="checkbox"/> 加害人住所 <input type="checkbox"/> 被（加）害人親友住所 <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 旅館房間 <input type="checkbox"/> 他人住所 <input type="checkbox"/> 不詳） <input type="checkbox"/> 非私人場所（ <input type="checkbox"/> 辦公場所 <input type="checkbox"/> 空屋 <input type="checkbox"/> 地下室 <input type="checkbox"/> 頂樓陽台 <input type="checkbox"/> 電梯 <input type="checkbox"/> 工地 <input type="checkbox"/> 停車場 <input type="checkbox"/> 計程車 <input type="checkbox"/> 馬路邊 <input type="checkbox"/> 娛樂場所 <input type="checkbox"/> 荒野 <input type="checkbox"/> 大眾運輸工具 <input type="checkbox"/> 學校／教室 <input type="checkbox"/> 宿舍 <input type="checkbox"/> 公共廁所 <input type="checkbox"/> 工廠 <input type="checkbox"/> 河／海邊 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳）								
	四、案情補充概述：								
是否提申訴或告訴		<input type="checkbox"/> 提申訴 <input type="checkbox"/> 不提申訴；觸犯性騷擾防治法第 25 條第 1 項 <input type="checkbox"/> 提告訴 <input type="checkbox"/> 不提告訴（可複選） <input type="checkbox"/> 其他							
備註說明	一、各單位人員受理性騷擾案（事）件後必須填寫本通報表，立即通報本府社會局家庭暴力及性侵害防治中心，至遲不得超過 24 小時。 通報時應注意維護被害人身份之保密及隱私，不得洩漏或公開。 二、各機關處理性騷申訴事件，請依本府及所屬各機關學校性騷擾防治與申訴作業注意事項規定辦理。								

附表二

高雄市政府各機關性騷擾申訴案件處理情形回報表					
年 月 日					
通報 單位		聯絡人		連絡電話	
案情					
處理情形					
批示					
備註	請填送上級機關及副知本府人事處。				