**執行職務遭受不法侵害通報表**

附件六

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **通報內容** | | | | | | | |
| 通報日期時間 | | 年 月 日 時 分 | | | | | |
| 通報人 | |  | | 與申訴人之關係 | | □申訴人本人□申訴人法定代理人 □申訴人委任代理人 | |
| 工作單位 | |  | | 聯絡電話 | |  | |
| 類型 | | □肢體不法侵害□心理不法侵害□語言不法侵害□性騷擾□跟蹤騷擾 | | | | | |
| 發生日期時間 | | 年 月 日 時 分 | | | | | |
| 發生地點 | |  | | | | | |
| 申訴人 | 姓名或特徵 |  | | | 性別 | |  |
| □外部人員 □內部人員(所屬部門/單位:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | |
| 被申訴人 | 姓名或特徵 |  | | | 性別 | |  |
| □外部人員 □內部人員(所屬部門/單位:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | |
| 申訴人及被申訴人關係 | | |  | | | | |
| 發生原因及過程： | | | | | | | |
| 是否造成傷害 | | □無  □有  1.傷害者:□申訴人□被申訴人□其他:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.傷害程度:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  目擊者:□無 □有，姓名或特徵:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 通報人簽名 | |  | | | | | |