

職場不法侵害事件處置表

處置情形		
調查日期：____年____月____日 調查時間：____：____		
參與人員	<input type="checkbox"/> 校外人員（ <input type="checkbox"/> 警政人員、 <input type="checkbox"/> 其他：_____） <input type="checkbox"/> 校內人員（ <input type="checkbox"/> 人事、 <input type="checkbox"/> 警衛、 <input type="checkbox"/> 單位主管、 <input type="checkbox"/> 安衛人員、 <input type="checkbox"/> 勞工代表、 <input type="checkbox"/> 其他：_____）	
傷害者需醫療處置與否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 事發後雙方調解與否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是		
申訴事件說明 （請敘明，可舉 證相關事證）	申訴人說明	
	被申訴人說明	
	目擊者說明	
調查結果		
申訴人 安置情形	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 醫療協助 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 同儕輔導 <input type="checkbox"/> 調整職務 <input type="checkbox"/> 休假 <input type="checkbox"/> 法律協助 <input type="checkbox"/> 其他：	
被申訴人 懲處情形	校外人員： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 送警法辦 校內人員： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 調整職務 <input type="checkbox"/> 送警法辦	
向申訴人說明事件處理結果與否： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（說明日期：____年____月____日）		
未來改善措施		
會簽部門		處理者：  批示

流程：人事室↓校長核簽↓人事室