附件5

**職場不法侵害通報表**

|  |  |
| --- | --- |
| **通報內容** | |
| 發生日期： 時間： | 發生地點： |
| 受害者 | 加害者 |
| 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿  性別：□男□女  □外部人員  □內部人員（所屬部門/單位：\_\_\_\_\_） | 姓名或特徵：＿＿＿＿＿＿＿  性別：□男□女  □外部人員  □內部人員（所屬部門/單位：\_\_\_\_\_\_\_） |
| 受害者及加害者關係：＿＿＿＿＿ | 發生原因及過程： |
| 不法侵害類型：  □肢體暴力 □語言暴力  □心理暴力 □性騷擾  □跟蹤騷擾 □其他： | 造成傷害：□無□有（請填下述內容）  1.傷害者：□受害者□加害者□其他  2.傷害程度：  目擊者：□無□有（請填姓名）\_\_\_\_\_\_\_ |

通報人： 通報日期/時間：

通報人聯絡電話：