

表2-1 由案件受理機關填寫，無案件者免填本表

114年度 職場霸凌防治執行情形調查表－受理申訴調查情形一覽表(1/5)

114年度 職場霸凌防治執

主項目	A 申訴人資料																				
次項目	A1	A2	A3a	A3b	A3c	A4	A5	A6a	A6b	A6c	A6d	A7a	A7b	A7c	B1	B2	B3a	B3b	B3c	B4	B5
內容	姓名	國民身分證統一編號	出生日期			服務機關	所屬單位	身分別	備註	職稱	官等	申訴提起日			姓名	國民身分證統一編號	出生日期			服務機關	所屬單位
			民國年	月	日							民國年	月	日			民國年	月	日		
說明	請填寫申訴人姓名	請填寫申訴人國民身分證統一編號	請填寫數字1至999	請填寫數字1至12	請填寫數字1至31	請填寫服務機關名稱	請填寫所屬單位名稱	「公務人員」請填1； 「聘任人員」請填2； 「聘用人員」請填3； 「約僱人員」請填4； 「駐衛警」請填5； 「工友（含技工、駕駛）」請填6； 「約用人員」請填7； 「其他」請填8	填寫「其他」者，請敘明身分別，其餘免填	請填寫職稱	「簡任」（或相當等級）請填1； 「薦任」（或相當等級）請填2； 「委任」（或相當等級）請填3； 「不適用」請填0	請填寫數字1至999	請填寫數字1至12	請填寫數字1至31	請填寫被申訴人姓名	請填寫被申訴人國民身分證統一編號	請填寫數字1至999	請填寫數字1至12	請填寫數字1至31	請填寫服務機關名稱	請填寫所屬單位名稱
【範例1】	OO	A123456789	66	6	6	OOO	OO室	1		科員	2	115	1	1	OO	B223456789	66	6	6	OOO	OO室
【範例2】	無																				
案件1	無																				

附註：1. 請各機關詳實填寫調查年度之案件受理情形後，電子檔於115年3月2日(星期一)前送承辦人(jojohonda@taichung.gov.tw)。倘有受理案件，電子檔務必進行加密，密碼請以另一封電子郵件轉知承辦人。
2. 本表採計期間自114年7月1日至12月31日(即114年7月1日前提起申訴案件均不計入)。
3. 如機關依本表採計期間內無職場霸凌案件，請於表內敘明(如範例2)。
4. 考量適用職業安全衛生法全部規定之機關(即行業統計分類非屬「政府機關」、「民意機關」者)，於該法新增職場霸凌相關規定前，仍適用安衛辦法有關職場霸凌申訴通報處理及防治之規定，爰請配合查填本表。
5. 請填寫淺黃色網底欄位，其餘欄位公式自動帶出，請勿填寫。
6. 本表係依據職場霸凌申訴書內容欄位設計，供機關進行案件登錄及統計使用，因內含大量機敏個資，請勿將本表公開於機關網頁。
7. 如機關本於權責調查處理者，A申訴人資料一欄得免填。

行情形調查表－受理申訴調查情形一覽表(2/5)

114年度 職場霸凌防治執行情形調查表—受理申訴調查情

[illegible]

情形一覽表(3/5) 114年度 職場霸凌防治執行情形調查表－受理申訴調查情形一覽表(4/5)

114年度 職場霸凌防治執行情形調查表—受理申訴調查情形一覽表(4/5)

[illegible]

職場霸凌申訴程序 - 請填寫本項) 【得複選】

E3c	E3d	E4a	E4b
是否相關諮詢或必要協助 及措施		是否適度調整工作內容或 辦公場所	
通報警 察、消防 醫護等單 位	其他	調整工作 內容	調整辦公 場所
「是」請 填1； 「否」、 「不適 用」請填0	請敘明具 體作為， 無則免填	「是」請 填1； 「否」、 「不適 用」請填0	「是」請 填1； 「否」、 「不適 用」請填0
1		1	1

