

臺北市景文高級中學性騷擾防治措施及懲戒處理要點

97.12.16 行政會議通過
105.04.19 行政會議修正

一、目的：

臺北市私立景文高級中學（以下簡稱本校）為保障兩性工作權平等，防治性騷擾行為發生，建立性騷擾事件申訴管道，並確實維護當事人之權益，依「性別工作平等法」、「工作場所性騷擾防治措施申訴及懲戒辦法訂定準則」、「性騷擾防治法」、「性騷擾防治準則」、「性騷擾防治法施行細則」訂定本處理要點。

二、本要點所稱性騷擾，包括：

（一）性別工作平等法之性騷擾，謂下列情形之一者：

- 1、受僱者於執行職務時，任何人以性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，對其造成敵意性、脅迫性或冒犯性之工作環境，致侵犯或干擾其人格尊嚴、人身自由或影響其工作表現。
- 2、雇主對受僱者或求職者為明示或暗示之性要求、具有性意味或性別歧視之言詞或行為，作為勞務契約成立、存續、變更或分發、配置、報酬、考績、陞遷、降調、獎懲等之交換條件。

（二）性騷擾防治法之性騷擾，係指性侵害犯罪以外，對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，且有下列情形之一者：

- 1、以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。
- 2、以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏懼、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。

適用前項第一款性別工作平等法所稱之性騷擾事件者，不適用同一項第二款性騷擾防治法所稱之性騷擾事件。

三、本要點適用於本校教職員工(含受僱者、派遣勞工、技術生與實習生)及求職者，執行職務時，遭任何人性騷擾；及本校教職員工，非因執行職務，遭任何人申訴性騷擾事件。倘若前揭人員於非雇主所能支配、管理之工作場所工作者，雇主應為工作環境性騷擾風險類型辨識、提供必要防護措施，並事前詳為告知。

四、受理申訴之處理程序如下：

（一）性騷擾事件之申訴，由受害人或其代理人向本校人事室提出

（二）適用性騷擾防治法之案件，應自事實發生之日起一年內為之。

（三）申訴應以書面或言詞提出。以言詞為之者，受理之人或單位應作成紀錄，經向申訴人朗讀或使其閱覽，確認其內容無誤後，請其簽名或蓋章；申訴書或言詞作成之紀錄不合下列事項，而其情形可補正者，應通知申訴人於 14 日內以書面補正：

- 1、申訴人及代理人（應檢附委任書）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、職稱、住居所、聯絡電話。
- 2、申訴事實與內容。

（四）申訴人或其代理人於案件審議期間欲撤回申訴者，應以書面為之，於送達本校後即予結案，並不得就同一事件再行提出申訴。

（五）申訴案件有下列情形之一者，應不予受理：

- 1、申訴書或言詞作成之紀錄經通知補正，仍未於 14 日內補正。
- 2、同一事件已調查完畢，並將調查結果函復當事人。
- 3、提起申訴逾申訴期限者。

五、本校為處理性騷擾事件之申訴，設性騷擾申訴調查委員會（以下簡稱本會）：

- (一) 本會委員之組成及產生方式同本校性別平等教育委員會委員之組成及產生方式，任期 1 年，均為無給職，校長為主任委員兼召集人，其中女性委員不得少於委員總數二分之一。
- (二) 本會任務如下：
 - 1、關於本校教職員工於非執行職務期間對他人之性騷擾行為。
 - 2、關於本校教職員工與在本校接受服務之人員間發生之性騷擾事件。
 - 3、關於本校教職員工在執行職務時，或屬第二條(一)之性騷擾事件。
 - 4、關於校園發生之性騷擾事件（事件之一方為校長、教師、職員、工友或學生）
- (三) 本會開會時，應有全體人數二分之一以上出席方得開會，有出席人數過半數之同意方得決議，可否同數時，取決於召集人。
- (四) 派遣勞工如遭受本校員工性騷擾時，本校將受理申訴並與派遣事業單位共同調查，將結果通知派遣事業單位及當事人。

六、迴避原則：

- (一) 本會委員調查性騷擾事件申訴過程中，有下列情形之一者，應自行迴避：
 - 1、本人或其配偶、前配偶、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時。
 - 2、本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係者。
 - 3、現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。
 - 4、於該事件，曾為證人、鑑定人者。
- (二) 本會委員有下列情形之一，當事人得申請迴避：
 - 1、有前款所定之情形而不自行迴避者。
 - 2、有具體事實，足認其執行調查有偏頗之虞者。
- (三) 前款申請，應舉其原因及事實，向本會提出，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。
- (四) 被申請迴避之委員在本會就該申請事件為準駁前，應停止調查工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。
- (五) 委員有第一款所定情形不自行迴避，而未經當事人申請迴避者，應由本會命其迴避。

七、本會調查性騷擾事件時，應依下列調查原則為之：

- (一) 性騷擾事件的調查應以不公開方式為之，並保護當事人之隱私與人格法益。
- (二) 性騷擾事件之調查應秉持客觀、公正專業原則，給予當事人充分陳述意見及答辯機會。
- (三) 被害人之陳述明確，已無詢問之必要者，應避免重複詢問。
- (四) 性騷擾事件之調查，得通知當事人及關係人到場說明，並得邀請相關學識經驗者協助。
- (五) 性騷擾事件之當人或證人有權力不對等之情形時，應避免其對質。
- (六) 調查人員因調查之必要，得於不違反保密義務範圍內另作成書面資料，交由當事人閱覽或告以要旨。
- (七) 處理性騷擾事件之所有人員，對於當事人之姓名或其它足以辨識身分之資料，除有調查必要或基於公共安全之考量者外，應予保密，如有洩密時，應依刑法及其他相

關法規處罰。

- (八) 對於在性騷擾事件申訴、調查、偵察或審理程序中，為申訴、告訴、告發、提起訴訟、作證、提供協助或其他參與行為之人，不得為不當之差別待遇。

八、審議程序：

- (一) 本校於接獲性騷擾申訴案件 20 日內應召開會議審議是否受理，不受理之申訴案件，應以書面通知當事人，並副知主管機關（臺北市政府）。
- (二) 經本會審議非本校受理之性騷擾申訴案件，應於 7 日內將申訴書及相關資料移送所在地主管機關處理。
- (三) 經本會審議確認受理之申訴案件，召集人應指派 3 人以上組成專案小組進行調查，專案小組須於受理日起 2 個月內調查完畢，並做成調查報告，提本會開會審議，必要時得延長 1 個月。
- (四) 對性騷擾事件調查及處理結果應以書面作成附理由之決議，並將調查結果通知當事人、本校、及主管機關。
- (五) 前款書面內容應包括處理結果之理由、提起救濟之期限及受理機關。

九、懲處、追蹤、考核及監督：

性騷擾行為經調查屬實，應視情節輕重作成調整職務、懲處、或其他適當處理之建議，並以書面移送人事室依規定辦理有關事項（教職員工成績考核評議委員會、教師評審委員會）並予以追蹤、考核及監督，避免再度性騷擾或報復之情事發生。

十、救濟途徑：

- (一) 性別工作平等法之性騷擾申訴案：申訴人及申訴之相對人，對申訴案之決議有異議者，得於 20 日內向本校人事室提起申覆。但申覆之事由發生或知悉在後者，自知悉時起算。經結案後，不得就同一事由，再提出申訴。
- (二) 性騷擾防治法之性騷擾申訴案：申訴人如不服本會之決議，得於調查期限屆滿或調查決議送達之次日起 30 日內向臺北市政府提出再申訴。

十一、本校每年定期舉辦或鼓勵人員參與性騷擾防治相關教育訓練，參加者將給予公假登記。

十二、本校性騷擾申訴管道：

申訴電話：02-29390310 轉 701（人事室）

傳 真：02-29366208

電子信箱：suhwa@mail.jwsh.tp.edu.tw

本校各處室如有性騷擾事件或疑似事件發生時，應立即派員作有效之糾正及補救措施；並協助被害人申訴事宜。

十三、本處理要點經行政會議通過陳校長核定後實施，修正時亦同。

(正面)

臺北市私立景文高級中學性騷擾事件申訴書 (紀錄)

(有法定代理人、委任代理人者，請另填背面法定代理人、委任代理人資料表)

被 害 人 資 料	姓 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日 (歲)
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡 電話		服務或就學 之單位		職稱	
	住 (居) 所	縣 市 村 里 路 巷 弄 號 樓						
	教 育 程 度	<input type="checkbox"/> 學齡前 <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						
	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						
申 訴 事 實 內 容	加 害 人 姓 名	<input type="checkbox"/> 不詳	加 害 人 服 務 或 就 學 單 位	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	職 稱 :	聯 絡 電 話 :		
	事 件 發 生 時 間	年	月	日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時	分	
	事 件 發 生 地 點							
	事 件 發 生 過 程							
相 關 證 據	附件 1 : 附件 2 : (無者免填)							
被害人 (法定代理人或委任代理人) 簽名或蓋章:					申訴日期: 年 月 日			
以上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無誤。								
紀錄人簽名或蓋章:								

-----處理情形摘要 (以下申訴人免填，由接獲申訴單位自填)-----

初 次 接 獲 單 位	單 位 名 稱		接 案 人 員		職 稱	
	聯 絡 電 話		接 獲 申 訴 時 間	年	月	日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午 時 分
處 理 或 移 送 流 程 摘 要	<input type="checkbox"/> 1. 本單位即為加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人，如有資料不齊者，請申訴人於 14 日內補正資料，否則不予受理。 <input type="checkbox"/> 2. 本單位為警察機關，已就性騷擾申訴事件詳予記錄。處理情形如下： <input type="checkbox"/> 2-1 因已知悉加害人所屬機關、部隊、學校、機構、僱用人，將即移請其所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人續為調查，並副知該管直轄市、縣 (市) 主管機關及申訴人。 <input type="checkbox"/> 2-2 因加害人不明，將即行調查。 <input type="checkbox"/> 2-3 因不知加害人有無所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人，將即行調查。 <input type="checkbox"/> 3 本單位為直轄市、縣 (市) 主管機關： <input type="checkbox"/> 3-1. 知加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人者：直轄市、縣 (市) 主管機關於 7 日內將上開資料移請加害人所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人處理，跨轄者並副知該地直轄市、縣 (市) 主管機關。 <input type="checkbox"/> 3-2. 加害人不明或不知有無所屬機關、部隊、學校、機構或僱用人者：直轄市、縣 (市) 主管機關於 7 日內將上開資料移請事件發生地警察機關處理。 <input type="checkbox"/> 4. 本單位非以上單位，將於 7 日內將本申訴書及相關資料移送本地直轄市、縣 (市) 主管機關處理。					

- 備註：1. 本申訴書填寫完畢後，「初次接獲單位」應影印1份予申訴人留存。
 2. 提出申訴書者，將標題之「紀錄」2字及「紀錄人簽名或蓋章」欄刪除。
 3. 本申訴書（紀錄）所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。
 （背面）

法定代理人資料表（無者免填）

法定代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日（歲）
	身分證統一編號 （或護照號碼）		聯絡電話		服務或就學之單位		職稱	
	住（居）所	縣市 村里 路 段 巷 弄 號 樓						
	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						

委任代理人資料表（無者免填）

委任代理人資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日（歲）
	身分證統一編號 （或護照號碼）		聯絡電話		服務或就學之單位		職稱	
	住（居）所	縣市 村里 路 段 巷 弄 號 樓						
	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						
*檢附委任書								

※[性侵害防治宣導](#)