

性騷擾事件申訴書

申訴人	姓名	性別	身分證字號(無身分證者，請填護照號碼)	
申訴人身分	☐ 申訴事件當事人 ☐ 申訴事件當事人_____之代理人(須檢附委託代理之委任書)			
聯絡電話			聯絡 地址	
電子信箱				
申訴事件當事人 基本資訊	☐ 富邦美術館/藝術基金會員工			
	☐ 非富邦員工：_____ (請說明)			
	出生年月日		身心障礙別	☐ 身心障礙者 ☐ 非身心障礙者
	國籍別	☐ 一般 ☐ 原住民 ☐ 非本國籍 ☐ 新住民(經歸化程序取得臺灣身分證者)		
申訴事實內容(請具體敘述申訴對象、事件發生日期、時間、地點及過程。)				
相關證據 (無者免填)				
一、本人已詳閱《財團法人富邦人壽美術館基金會性騷擾防治申訴調查及懲戒處理辦法》且確認上述申訴內容均為事實，並願意配合進行訪談及相關調查。 二、本人同意本會為辦理本人提出申訴案所需目的，得依個人資料保護法規定蒐集、處理、利用本人之個人資料，以及依公務機關請求或案件通報之目的提供相關資料。 申訴人簽章： 申訴日期：				