

# 花蓮縣花蓮市中原國民小學職場霸凌申訴案件處理作業規定

中華民國 113 年 11 月 8 日中原人字第 1130004726 號函訂定

一、花蓮縣花蓮市中原國民小學（以下簡稱本校）為建構健康友善之職場環境，提供員工免受霸凌侵犯之職場，進而安心投入工作，特依據行政院人事行政總處「員工職場霸凌防治與處理建議作為」及「員工職場霸凌處理標準作業流程」訂定本規定。

二、本規定所稱職場霸凌，是指在工作場所中發生的，藉由權力濫用與不公平的處罰所造成的持續性的冒犯、威脅、冷落、孤立或侮辱行為，使被霸凌者感到受挫、被威脅、羞辱、被孤立及受傷，進而折損其自信並帶來沈重的身心壓力。

三、本規定適用對象：

- （一）本校教職員工。
- （二）準用公務人員保障法之本校聘用、僱用人員。
- （三）計劃型約用人員或依契約自行進用之人員。

前項第二款所稱聘用人員係指依據聘用人員聘用條例進用人員；所稱僱用人員係指依據行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法進用人員。

四、受理申訴管道：

- （一）本校職場霸凌事件之申訴，應向本校各單位各級主管及人事室提出。  
申訴專線電話：03-8333547 轉 180  
申訴傳真：03-8334078  
申訴電子信箱：[u0919909256@hlc.edu.tw](mailto:u0919909256@hlc.edu.tw)
- （二）涉及霸凌者如為本校首長，應向具指揮監督權限之上級機關（即花蓮縣政府）提出申訴。

五、提出申訴程序如下：

- （一）當事人應於事實發生時起一年內，親自或委託代理人向受理申訴機關（單位）提出申訴。但事實如為持續發生者，應於最後一次事實結束後之次日起一年內提出。
- （二）申訴人應填具申訴書（如附件一）載明下列事項，必要或急迫時並得以口頭、電話、傳真、電子郵件等方式提出，但應於十日內以書面補正：
  - 1、申訴人姓名、國民身分證統一編號、服務單位、職稱、住居所、聯絡電話。
  - 2、有委託代理人者，其姓名、國民身分證統一編號、服務單位、職稱、住居所、聯絡電話，如為委任代理人並應檢附委任書（如附件二）。
  - 3、申訴事實發生日期、內容、相關事證或人證。
- （三）申訴人或其代理人於案件作成決定前撤回申訴者，應以書面為之，於送達人事

室後即予結案，並不得就同一事件再行提出申訴。

六、受理申訴程序如下：

- (一) 依權責劃分應由本校受理之職場霸凌申訴案件，應於接獲申訴十日內簽報首長，由首長擇定適當人員三人至五人，組成調查小組，其中一人為召集人。
- (二) 調查小組召集人應於小組成立後次日起七日內指定小組成員或相關人員調查事件及證據，並以書面通知相關人員到達指定處所陳述意見。
- (三) 職場霸凌事件之當事人或證人有指揮監督關係之情形時，應避免其對質。但經雙方當事人同意者，不在此限。
- (四) 對於參與霸凌事件相關調查而知悉之情事應予保密，不得洩漏。
- (五) 因調查之必要，得於不違反保密義務之範圍內作成書面資料，提供當事人或協助調查之人閱覽或告以要旨。
- (六) 對於在職場霸凌事件為申訴、告訴、告發、提起訴訟、擔任證人、提供協助或其他參與行為之人，不得為不當之差別待遇或予以不利之處分。
- (七) 調查小組應就事件調查之證據作成決議，並得於決議前通知當事人或關係人到場說明。

七、調查小組成員，有下列情形之一，應自行迴避：

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。
- (四) 於該事件，曾為證人、鑑定人者。

調查小組成員有下列情形之一者，當事人得申請迴避：

- (一) 有前項所定之情形而不自行迴避者。
- (二) 有具體事實，足認其執行調查有偏頗之虞者。

前項申請，應舉其原因及事實，向本校為之，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。

被申請迴避之人員在就該申請事件為準駁前，應停止相關協處或調查工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。

調查小組成員有第一項所定情形不自行迴避，而未經當事人申請迴避者，應由機關首長命其迴避。

八、職場霸凌申訴案件之協處及調查，應依照下列原則為之：

- (一) 應以不公開方式為之，並保護當事人之隱私及其他人格法益。
- (二) 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) 當事人之陳述明確，已無詢問之必要者，應避免重複詢問。
- (四) 事件之協處及調查，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) 事件之當事人或證人有權力不對等之情形時，應避免其對質。
- (六) 如因協處及調查之必要，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) 處理事件之所有人員，對於當事人之姓名或其他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。

九、申訴事件有下列情形之一者，應不受理，並以書面敘明理由通知申訴人：

- (一) 申訴人非申訴事件之被害人。
- (二) 對於非屬職場霸凌之事件提起申訴。
- (三) 無具體事實內容或未具真實姓名或服務單位。
- (四) 申訴書或申訴紀錄不合規定程序不能補正，或經通知補正逾期不補正。
- (五) 對已函復調查結果或已撤回之同一職場霸凌事件重行提起申訴。
- (六) 提起申訴逾規定期間。

十、本校應於收受申訴書或作成申訴紀錄之次日起二個月內，將委員會審議結果作成書面併送調查報告書（附件三）函復當事人，並副知受理申訴單位，必要時，得予延長，並通知當事人。延長以一次為限，最長不得逾四十五日。

當事人不服調查結果者，得按其身分依應適用之法令提起救濟。

十一、申訴案如經調查審議屬實，委員會應視情節輕重作成調整職務、懲處或其他適當處理之建議，依規定辦理懲處或移送相關單位執行有關事項，並予以追蹤、考核及監督，避免職場霸凌或報復之情事再次發生。

十二、職場霸凌事件經調查屬實者，各單位得檢討相關人員責任及研提改善作為。

當事人有輔導、醫療等需要者，本校得依員工協助方案協助轉介至專業輔導或醫療機構，並持續關懷個案後續情形。

十三、本規定簽奉校長核定後公告實施；修正時亦同。



附件二

## 委 任 書

茲委任受任人 \_\_\_\_\_ 為代理人，就委任人因職場霸凌提起申訴事件，有為一切申訴行為之權限，☐並有☐但無（請擇一勾選）撤回申訴之特別權限。爰依法提出本件委任書。

此致

花蓮縣花蓮市中原國民小學

委任人：

簽章

受任人：

簽章

中 華 民 國

年

月

日

## 花蓮縣花蓮市中原國民小學員工職場霸凌申訴案件協處建議表

申訴（通報）案件受理日期：            年            月            日

申訴人： 被申訴人：

發生日期及時間：

地點：

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 協處情形(由調查小組填寫)                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |
| 傷害者需醫療處置： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是      事發者雙方調解： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是                            |                                                                                                                             |
| 申訴人或通報人說明事件發生過程：<br><br>                                                                                                                                       |                                                                                                                             |
| 被申訴人說明事件發生過程：<br><br>                                                                                                                                          |                                                                                                                             |
| 目擊者或證人說明事件發生過程：                                                                                                                                                |                                                                                                                             |
| 申訴之辦理情形： <input type="checkbox"/> 受理 <input type="checkbox"/> 理由：<br><br><input type="checkbox"/> 不受理 <input type="checkbox"/> 理由：                             |                                                                                                                             |
| 建議申訴人協處情形                                                                                                                                                      | 建議被申訴人協處情形                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> 醫療協助 <input type="checkbox"/> 心理諮商<br><input type="checkbox"/> 同儕輔導 <input type="checkbox"/> 調整職務<br><input type="checkbox"/> 其他_____ | <input type="checkbox"/> 送警法辦 <input type="checkbox"/> 調整職務<br><input type="checkbox"/> 懲處 <input type="checkbox"/> 其他_____ |
| 建議未來改善措施：                                                                                                                                                      |                                                                                                                             |

\*本表各欄如不敷使用，得自行接續使用。

專案處理調查小組成員：

(簽章)

年

月

日