

所羅門股份有限公司職場不法侵害通報及處置表

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 ☐ 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_____(姓名)
通報人：_____	通報日期/時間：_____

處置情形	
受理日期：_____時間：_____	調查時間：_____
參與調查或處理人員： ☐ 外部人員（請敘明，如警政人員） ☐ 內部人員（請敘明，如保全、人資等）	傷害者需醫療處置否： ☐ 否 ☐ 是 事發後雙方調解否： ☐ 否 ☐ 是
受害者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證） 加害者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證） 目擊者說明發生經過與暴力原因：（請敘明，可舉證相關事證） 調查結果：（請敘明，可舉證相關事證）	
受害者安置情形	加害者懲處情形
☐ 無 ☐ 醫療協助 ☐ 心理諮商 ☐ 同儕輔導 ☐ 調整職務 ☐ 休假 ☐ 法律協助 ☐ 其他：_____	外部人員： ☐ 無 ☐ 送警法辦 內部人員： ☐ 無 ☐ 調整職務 ☐ 送警法辦 ☐ 其他_____
向受害者說明事件處理結果否： ☐ 否 ☐ 是（請註明日期） 未來改善措施：	

處理者：_____ 審核者：_____ 審核時間：_____