

所羅門股份有限公司職場遭受不法侵害通報/申訴單

職場暴力事件通報/申訴單

1. 發生日期：_____
 2. 發生時間：_____
 3. 具體位置：_____
 4. 目擊者：_____
 5. 受害者：_____
 6. 暴力指向：☐勞工 ☐顧客 ☐其他_____
 7. 加害者性別：☐男 ☐女
 8. 加害者姓名或特徵：_____
 9. 所屬單位：_____
 10. 雙方關係：_____
 11. 暴力類型：
☐肢體暴力(如：毆打、抓傷、拳打、腳踢等)。
☐心理暴力(如：威脅、欺凌、騷擾、辱罵等)。
☐語言暴力(如：霸凌、恐嚇、干擾、歧視等)。
☐性騷擾(如：不當的性暗示與行為等)。
☐其他_____
 12. 發生原因：_____
 13. 詳細說明：_____
 14. 造成傷害：☐有 ☐無
 15. 受傷人員：☐無 ☐施暴者 ☐受害者 ☐其他_____
 16. 事件處理：☐警察部門 ☐保全人員 ☐醫療人員 ☐自行協調
☐其他_____
 17. 施暴者處置：☐無 ☐自行離開 ☐警方逮捕 ☐其他_____
- 通 報 人：_____ 通報日期：_____
- 通報單位：_____
- 調查人員：_____ 調查日期：_____

申訴專線電話：(02)8791-8989#1190

申訴專用傳真：(02)8791-9700

申訴專用信箱：hr@solomon.com.tw