

職場霸凌事件初報表

填報單位	新竹縣政府文化局職場霸凌防治及申訴處理小組		
申訴人姓名		申訴人服務單位	
申訴人職稱		申訴人聯絡電話(或email)	
代理人姓名		代理人服務單位、機關 (機構)	
代理人職稱		申訴人聯絡電話(或email)	
被申訴人姓名		被申訴人服務單位	
被申訴人職稱		被申訴人聯絡電話(或 email))	
申訴內容			
事件發生日期	年 月 日	事件發生時間	時 分
事件發生地點			
事件簡述：(申訴人申訴內容簡述)			
處置情形			
受理日期	年 月 日	受理時間	時 分
服務單位之立即處理作為：			
處理小組召集人 (請簽名)		處理小組成員 (請簽名)	