

臺南市政府及所屬各機關學校員工職場霸凌申訴調查報告書

當事人 資料	申訴人	一、姓名： 二、國民身分證統一編號： 三、服務單位及職稱： 四、住居所（郵遞區號）： 五、聯絡電話：		
	被申訴人	一、姓名： 二、國民身分證統一編號： 三、服務單位及職稱： 四、住居所（郵遞區號）： 五、聯絡電話：		
當事人關係		<input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 上下屬關係 <input type="checkbox"/> 其他：		
申訴內容		詳所附申訴書		
申訴日期		年 月 日(送達日期 年 月 日)		
調查結果		本案經調查結果，認職場霸凌事件 <input type="checkbox"/> 成立 <input type="checkbox"/> 不成立 一、 事由 二、 調查事項 三、 認定理由 四、 佐證資料		
調查紀錄製作日期		年 月 日	調查單位	