

新北市林口區頭湖國民小學員工職場霸凌防治與調查處理作業原則

113年11月27日新北林頭小人字第1138535923號簽核定

113年12月23日新北林頭小人字第1138536347號函修定

- 一、 新北市林口區頭湖國民小學（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，使其安心投入工作，訂定本校員工職場霸凌防治與申訴處理作業原則（以下簡稱本處理作業原則）。
- 二、 本處理作業原則用詞定義如下：
 - （一）員工：指服務於機關(學校)之人員。但適用勞動基準法人員所提申請案件，其處理流程及救濟程序依相關勞動法規或行政指導辦理。
 - （二）職場霸凌：指發生基於職場關係，藉由持續性冒犯、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、 本校為防治職場霸凌事件之發生，利用多元公開場合宣導反霸凌行為，並檢討改善及妥適運用多樣化員工協助方案或其他諮商輔導支持體系等措施。

- 四、 為防治職場霸凌行為，提供員工免於職場霸凌之工作環境，本校設置職場霸凌申訴管道如下：
 - （一）申訴專線電話：26080766分機870
 - （二）申訴傳真：26080515
 - （三）申訴電子信箱：ah3268@ntpc.gov.tw

- 五、 被霸凌者或其委任代理人，得於發生疑似職場霸凌事件時起1年內，以言詞或書面提出調查申請。如職場霸凌事件為持續發生者，以最後一次事件結束之次日起1年內為之。

前項調查申請向本校人事室提出；若事件相對人為本校人事室人員時，由校長另行指派其他處室人員受理申請及調查；若事件相對人為本校校長時，由具指揮或監督權限之上級機關(新北市政府教育局)受理申請及調查。

- 六、 以書面申請調查者，應備具申請書(如附件一)載明下列事項，由申請人或其代理人簽名或蓋章：
 - （一）申請人之姓名、服務機關(學校)、職稱、國民身分證統一編號、出生年月日、住居所、聯絡電話。
 - （二）有申請代理人者，其姓名、國民身分證統一編號、住居所、聯絡電話。
 - （三）申請調查請求事項及其事件發生日期或期間、事實及理由。
 - （四）相關證據資料。
 - （五）申請之年、月、日。

以言詞提出申請者，受理時應作成申請紀錄，並載明前項各款事由，經向申請人或代理人朗讀或使其閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。申請代理人應提出委任書(如附件二)。

申請書或申請紀錄不符前三項規定者，應通知申請人或其代理人限期補正。

七、處理事件時，應於受理申請之次日起七個工作日內組成調查小組，並置小組成員三人至七人，其中一人為召集人，且應聘請外部相關專業領域(如心理、法律或勞動等領域)之專家學者擔任，並達委員總數二分之一以上。

前項調查小組成員任一性別比例不得低於三分之一。

八、調查小組依據以下原則進行調查：

(一) 調查小組成員之迴避，應依行政程序法第三十二條及第三十三條規定辦理。

(二) 調查小組依職權或當事人提出之證據，得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) 對於事件相關調查而知悉之情事應予保密，不得對外洩漏。

(五) 基於調查之必要，得於不違反保密義務之範圍內，另作成書面資料，提供當事人或協助調查之人閱覽或告以要旨。

(六) 對於申請調查、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。

九、調查結果作成前，申請人得以書面向本校撤回其申請。申請經撤回者，不得就同一事件再行申請調查。

十、事件有下列情形之一者，不予受理，並以書面敘明理由通知申請人或其委任代理人：

(一) 請人非被霸凌者。

(二) 對於非屬職場霸凌之事件提起申請。

(三) 無具體事實內容或未具真實姓名或服務機關(學校)。

(四) 申請書或申請紀錄未符規定而無法通知補正，或經通知限期補正屆期未補正。

(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請。

(六) 提起申請調查逾規定期間。

十一、本校於收受申請書或作成申請紀錄之次日起一個月內，將調查結果作成書面函復當事人，必要時得延長一個月，並通知當事人。

第一項期間於依第六點第四項規定補正者，自補正之次日起算。

當事人不服本校函復者，得依其適用之法令另提起救濟。

十二、本校發現職場霸凌行為時，應依「新北市政府員工需求協助溝通指引」進行分類及應變處理，並得視當事人需要，透過員工協助方案機制協助轉介相關專業機構，且持續關懷當事人後續情形。

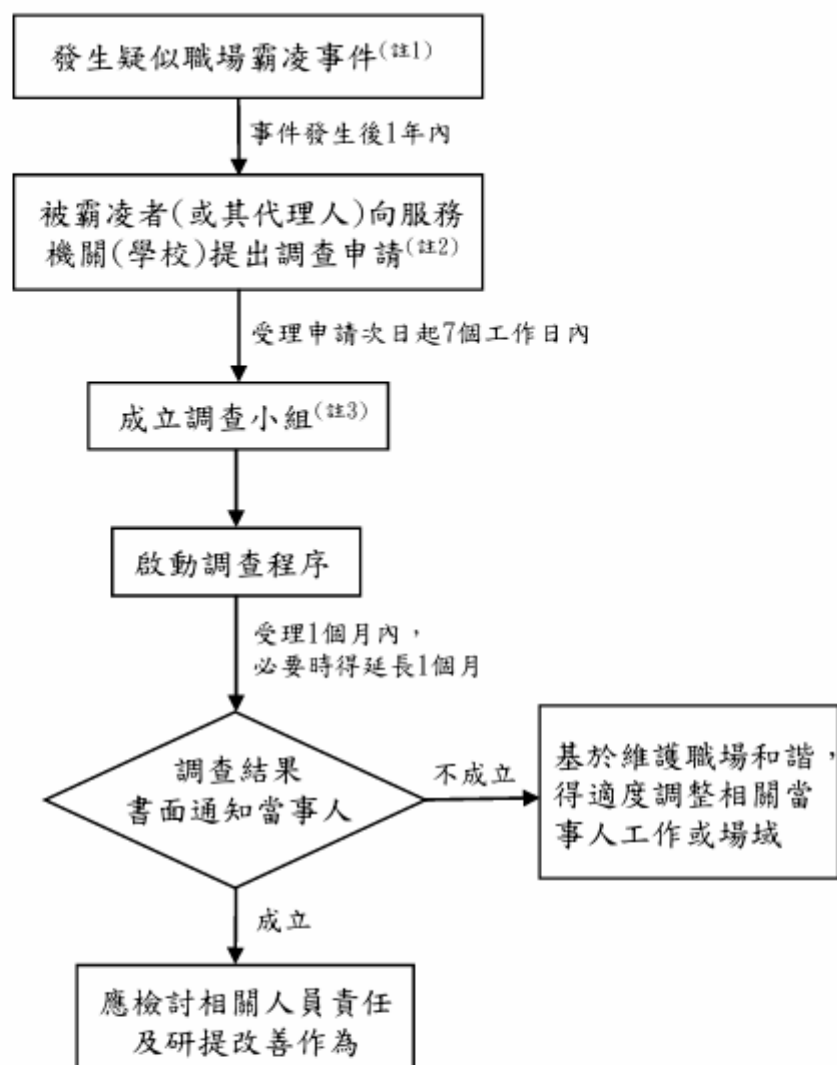
職場霸凌行為經調查屬實者，本校應檢討相關人員責任及研提改善作為。

十三、本處理作業原則未盡事宜，悉依相關法令規定辦理；調查小組所需經費由本校相關預算項下支應。

十四、本處理作業原則簽奉校長核定後實施，修正時亦同。

第四點申訴管道異動時，應隨時修正，不適用前項規定。

新北市林口區頭湖國民小學員工職場霸凌事件調查處理作業流程



註1：發生疑似職場霸凌事件時及事件調查處理過程中，應依「新北市政府員工需求協助溝通指引」進行分類及應變處理，並得視當事人需要，透過員工協助方案機制協助轉介相關專業機構，且持續關懷當事人後續情形。

註2：機關(學校)首長如為職場霸凌事件相對人，由具指揮或監督權限之上級機關受理申請及調查。

註3：調查小組成員，應聘請外部相關專業領域(如心理、法律或勞動等領域)之專家學者擔任，並達委員總數二分之一以上。

新北市林口區頭湖國民小學員工職場霸凌調查申請書									
申請日期		年 月 日							
申請人資料	姓名				出生年月日	年 月 日			
	國民身分證統一編號		聯絡電話		服務機關(單位)		職稱		
	住居所								
委任代理人資料	姓名				國民身分證統一編號				
	聯絡電話			住居所					
	※檢附委任書								
申請調查內容	調查對象姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	服務機關(學校)		職稱		
	身分別	<input type="checkbox"/> 公務人員 <input type="checkbox"/> 約聘僱人員 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> 駐衛警			身分別	<input type="checkbox"/> 機關首長 <input type="checkbox"/> 主管 <input type="checkbox"/> 非主管			
	事件發生日期或期間	年 月 日 (至 年 月 日)			事件知悉日期或期間	<input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 另列如下 年 月 日 (至 年 月 日)			
	事件發生過程								
	相關證據	附件1： 附件2： <div style="text-align: right;">(無者免填)</div>							
(上述紀錄業經申請人確認其內容無誤)									
申請人(代理人)簽名或蓋章：									

受理人員資料

受理機關(學校)		受理人員		職稱	
聯絡電話		接獲申請時間	年 月 日		

新北市林口區頭湖國民小學員工職場霸凌申請調查委任書

稱謂	姓名	出生年月日	身分證統一編號	住居所	聯絡電話
委任人					
委任代理人					

茲因與_____間職場霸凌事件，委任_____為代理人，就本事件（詳申訴書）有代為一切申請調查行為之代理權，並有／但無（請擇一）撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

_____（機關／學校名稱）

委任人：（簽名或蓋章）

委任代理人：（簽名或蓋章）