

臺北市政府及所屬各機關學校員工職場霸凌防治與申訴 作業注意事項

110年5月6日府授人考字第1103003702號函訂定

113年3月18日府授人考字第1133002124號函修正

113年11月1日府授人考字第1133009571號函修正

- 一、臺北市政府（以下簡稱本府）為建構健康友善、免受霸凌侵犯之職場環境，訂定本注意事項。
- 二、本注意事項用詞定義如下：
 - （一）員工：指本府所屬機關學校(以下簡稱各機關)公務人員、教師、約聘僱人員、駐衛警、工友、技工、駕駛及臨時人員。
 - （二）職場霸凌：指員工在工作場所或執行職務時，遭個人或集體以持續性言語、文字、肢體動作或其他方式，為貶抑、排擠、欺負、騷擾等行為；或遭主管人員藉由權力濫用而對員工為持續性之冒犯、威脅、冷落、孤立或侮辱行為，使其處於具有敵意、羞辱、被孤立或不友善之職場環境，因而產生精神上、生理上或財產上之損害，或影響正常工作之進行。
- 三、各機關應積極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等措施。
- 四、各機關應設置受理職場霸凌申訴專責處理人員或單位，與申訴之電話、傳真、專用信箱或電子信箱。
- 五、被霸凌者或其代理人，得以言詞或書面提出申訴。
前項申訴應向霸凌者所屬機關提出。但涉及霸凌者如為各機關首長，應由具管轄權之上級機關受理申訴事宜。
- 六、以書面提出申訴者，應備具申訴書載明下列事項，由申訴人或代理人簽名或蓋章：
 - （一）申訴人之姓名、出生年月日、住居所、聯絡電話、國民身分證統一編號、服務單位、職稱。
 - （二）有申訴代理人者，其姓名、出生年月日、住居所、聯絡電話、國民身分證統一編號。
 - （三）申訴之事實、內容。
 - （四）證據。

(五) 年、月、日。

以言詞提出申訴者，各機關受理時應作成申訴紀錄，並載明前項各款事由，經向申訴人或代理人朗讀或使閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。

申訴代理人應提出委任書。

申訴書或申訴紀錄不符前三項規定者，應通知申訴人或其代理人補正。

七、各機關處理申訴事件時，應組成申訴處理委員會，置委員三人至七人，其中一人為召集人，委員任一性別比例不得低於三分之一。

前項委員至少應有三分之二為外部專家學者。

八、各機關應依據以下原則辦理申訴事件：

(一) 申訴處理委員會委員應依行政程序法第三十二條及第三十三條規定迴避。

(二) 申訴處理委員會應依職權或當事人之申請調查證據，並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，不在此限。

(四) 當事人之隱私應予保密，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，交由當事人或協助調查之人閱覽或告以要旨。

(六) 對於在職場霸凌事件為申訴、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、申訴事件作成調查結果前，得以書面向受理申訴機關撤回其申訴。申訴經撤回者，不得復提起同一之申訴。

十、申訴事件有下列情形之一者，應不受理，並以書面敘明理由通知當事人：

(一) 申訴人非被霸凌者。

(二) 對於非屬職場霸凌之事件提起申訴。

(三) 無具體事實內容或未具真實姓名或服務單位。

(四) 申訴書或申訴紀錄不合規定程式不能補正，或經通知補正逾期不補正。

(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訴。

十一、受理申訴機關應於收受申訴書或作成申訴紀錄之次日起三個月內，將調查結果以書面通知當事人，必要時得延長一次，最長為一個月，並通知當事人。

受理申訴機關應作成職場霸凌事件申訴調查報告書（如附表）。

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；未補正者，自補正期間屆滿之次日起算。

當事人不服機關調查結果者，公務人員得依公務人員保障法規定，循程序提起申訴、再申訴；其他人員得依其適用之法令另提起救濟。

十二、職場霸凌行為經調查屬實者，各機關應檢討相關人員責任及研提改善作為。

各機關得應申訴人要求，以不公開之方式適時告知有關被申訴人之受懲處情形，並注意保護相關人員之隱私及人格法益。

各機關得視當事人需要轉介本府員工協談室（專線電話：〇二一二三四五一九九五）提供協談服務或轉介相關專業機構，當事人亦得自行申請個別協談服務。

十三、各機關倘另訂定有防治與申訴作業規定，從其規定；無相關規定者，應依本注意事項辦理。

○○○（機關名稱）職場霸凌事件申訴調查報告書

當事人 資料	申訴人	一、姓名： 二、服務單位： 三、職稱：
	被申訴人	一、姓名： 二、服務單位： 三、職稱：
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		調查單位