金財通性騷擾事件申訴書(紀錄)

附件二

申訴日期：　　年　　月　　日

申訴人資料	姓名		性別	□男　□女
	出生年月日	年　月　日	聯絡電話	
	身份證字號（或護照號碼）			
	服務單位		職稱	
	通訊地址			
	E-mail			
代理人資料	□委任代理人（請需檢附**委託書**）			
	姓名		與申訴人關係	
	身份證字號（或護照號碼）		聯絡電話	
	通訊地址			
	E-mail			
申訴事實內容	相對人姓名		聯絡電話	
	相對人服務單位		相對人職稱	
	事件發生時間	年　月　日	□上午　□下午　時　分	
	事件發生地點			
	事件發生之詳細過程			
相關證據	附件１： 附件２： 附件３：			
注意事項	性騷擾事件請填妥資料向本公司性騷擾申訴處理委員會申訴 申訴專線電話：(02)8712-1298#126、電子信箱：growth@bankpro.com.tw			

申訴人（或代理人）簽名或蓋章：

日期：　　年　　月　　日

以上紀錄經當場向申訴人朗讀或交付閱覽，申訴人認為無異。

紀錄人簽名蓋章：

（申訴人自行填寫者，此欄免簽名）