

# 國立臺灣海洋大學執行職務遭受不法侵害通報

通報內容(由通報人填寫)		
發生日期：	發生時間：	發生地點：
申訴人	被申訴人(行為人)	
姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 外部人員 <input type="checkbox"/> 內部人員 (所屬部門／單位：_____)	姓名：_____ 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 外部人員 <input type="checkbox"/> 內部人員 (所屬部門／單位：_____)	
發生原因及過程(詳細說明)		
通報日期：_____年_____月_____日 / 時間：_____		
通報人：_____、聯絡電話：_____		
通報單位： <input type="checkbox"/> 秘書室 <input type="checkbox"/> 人事室 <input type="checkbox"/> 駐警隊 <input type="checkbox"/> 校安中心 <input type="checkbox"/> 單位主管 <input type="checkbox"/> 工作場所負責人 收件人：_____ 日期：_____年_____月_____日 時間：_____		
職業安全衛生中心簽收： 收件人：_____ 日期：_____年_____月_____日 時間：_____		

單位承辦人：

單位主管：

校長：