

# 職場霸凌案件通報 ( 企業版 )

## 一、申訴案件受理後填報內容

### 事業單位基本資料 \*必填選項

統一編號	無統一編號者免填	*事業單位名稱	
*事業單位地址	通訊地址：下拉式選單縣/市·詳細地址開放填寫		
	登記地址：下拉式選單縣/市·詳細地址開放填寫		
*規模人數別	○ 5 人以下 ○ 6 ~ 9 人 ○ 10~29 人 ○ 30~99 人 ○ 100~299 人 ○ 300 人以上		
*行業別	細類：下拉式選單 ※ 依據行政院主計總處之行業統計分類 ( 最新版為 115 年 1 月第 12 次修正 )		

### 填寫人

*姓名	
*連絡電話	
*電子郵件信箱	

### 申訴案件 \*必填選項

#### 申訴人

*姓名	最多 200 個字 ※ 可去識別化填寫(如某 ○ 某、○ 某 ○...)		
*受理申訴日期	民國__年__月__日 下拉式選單		
*性別	○男 ○女 ○其他	*身心障礙別	○身心障礙者 ○非身心障礙者
*人員類別	○各級主管 ○受僱勞工 ( 非主管職務 ) ○派遣勞工 ○其他(請說明) 最多 200 個字		
*公務人員身份	○具公務人員身份 ○不具公務人員身份		
*年齡區間	○未滿 18 歲 ○18~24 歲 ○25~44 歲 ○45~64 歲 ○65 歲以上		
*國籍別	◆本國籍 ○一般 ○原住民 ○新住民(經歸化程序取得臺灣身分證者)	◆外國籍 ○非本國籍	

被申訴人及通報內容資料 ( 被申訴者 2 人以上請自行增列 )

<p>*姓名</p>	<p>最多 200 個字</p> <p>※ 可去識別化填寫(如某 ○ 某、○ 某 ○...)</p>					
<p>*性別</p>	<p><input type="radio"/>男 <input type="radio"/>女 <input type="radio"/>其他</p>					
<p>*公務人員身份</p>	<p><input type="radio"/>具公務人員身份 <input type="radio"/>不具公務人員身份</p>					
<p>*與申訴人之關係</p> <p>下拉選單</p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="336 560 810 857"> <p><input type="radio"/>上司</p> <p><input type="checkbox"/> 直屬主管</p> <p><input type="checkbox"/> 非直屬主管</p> <p><input type="radio"/>平行 ( 同事 )</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p> </td> <td data-bbox="810 560 1007 857"> <p><input type="radio"/>下屬</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p> <p><input type="radio"/>其他(請說明)</p> </td> <td data-bbox="1007 560 1533 857"> <p>填寫其他請說明:最多 200 個字</p> </td> </tr> </table>			<p><input type="radio"/>上司</p> <p><input type="checkbox"/> 直屬主管</p> <p><input type="checkbox"/> 非直屬主管</p> <p><input type="radio"/>平行 ( 同事 )</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p>	<p><input type="radio"/>下屬</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p> <p><input type="radio"/>其他(請說明)</p>	<p>填寫其他請說明:最多 200 個字</p>
<p><input type="radio"/>上司</p> <p><input type="checkbox"/> 直屬主管</p> <p><input type="checkbox"/> 非直屬主管</p> <p><input type="radio"/>平行 ( 同事 )</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p>	<p><input type="radio"/>下屬</p> <p><input type="checkbox"/> 受僱勞工</p> <p><input type="checkbox"/> 派遣勞工</p> <p><input type="radio"/>其他(請說明)</p>	<p>填寫其他請說明:最多 200 個字</p>				
<p>*霸凌形式</p> <p>(複選)</p>	<p><input type="radio"/>言語</p> <p><input type="radio"/>文字</p> <p><input type="radio"/>肢體行為</p> <p><input type="radio"/>數位或網路</p>	<p>*行為樣態</p> <p>(複選)</p>	<p><input type="radio"/>對特定人刻意排擠、忽視、冷落、不讓參與必要之重要會議、事務或活動。</p> <p><input type="radio"/>對特定人破壞或刻意阻礙其工作、利用職務刁難、刻意隱瞞資訊或提供不實資訊。</p> <p><input type="radio"/>對特定人以權力欺壓，刻意分配不合理工作目標或與能力明顯不符之工作。</p> <p><input type="radio"/>對特定人刻意散布其謠言或揭露隱私。</p> <p><input type="radio"/>其他(請說明)</p> <p>填寫其他請說明:最多 50 個字</p>			

\*是否新增下一筆被申訴人

\*請於案件調查後再接續填報處理結果

## 二、完成申訴調查處理程序後登錄內容

### 處理結果\*必填選項

調查小組設定	<p>*組成調查小組 <input type="radio"/>是 <input type="radio"/>否</p> <p>*調查小組成員中，是否有非職場霸凌專業人才資料庫之人員 <input type="radio"/>是 <input type="radio"/>否</p> <p>外聘調查人員是否由勞動部職場霸凌調查人才資料庫選任 <input type="radio"/>是(下拉選單可複選) <input type="radio"/>否</p>
*是否同意協調	<p><input type="radio"/>是 (請續填協調結果)</p> <p><input type="radio"/>否 (請續填調查結果)</p>
協調結果 (上欄選是者必填)	<p><input type="radio"/>成立</p> <p><input type="radio"/>不成立 (請續填調查結果)</p> <p><input type="radio"/>撤案</p>
調查結果 (不同意協調者必填)	<p><input type="radio"/>成立 <input type="radio"/>不成立 <input type="radio"/>撤案 <input type="radio"/>依其他法令規定調查</p>
*申訴人處置方式 (可複選)	<p><input type="checkbox"/>提供或轉介諮詢、醫療或心理諮商、社會福利資源及其他必要之協助或保護措施</p> <p><input type="checkbox"/>調整職務或工作場所</p> <p><input type="checkbox"/>其他(請說明)</p> <p>填寫其他請說明:最多 250 個字</p>
*行為人處置方式 (可複選)	<p><input type="checkbox"/>解僱 <input type="checkbox"/>書面懲處(含申誡、大小過)</p> <p><input type="checkbox"/>調職且降調非主管職 <input type="checkbox"/>調職但未調離主管職 <input type="checkbox"/>降職 <input type="checkbox"/>教育訓練 <input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>其他(請說明)</p> <p>填寫其他請說明:最多 250 個字</p>
*附理由決定通知日期	<p>民國__年__月__日 下拉式選單</p>
*決定事實及理由	<p>最多 50 個字</p>

**\*案件調查後應告知當事人於收到書面通知翌日起 30 日內可提出申復，並於系統續填申復結果**

### 三、完成申復調查處理程序後登錄內容

#### 申復處理結果 \*必填選項

*申復理由(複選)	<input type="checkbox"/> 原調查小組或申訴處理單位不適法 <input type="checkbox"/> 未給予當事人任一方陳述意見之機會 <input type="checkbox"/> 有應迴避而未迴避之情形 <input type="checkbox"/> 有應調查之事證而未調查 <input type="checkbox"/> 有證據取捨瑕疵而影響事實認定 <input type="checkbox"/> 其他足以影響事實認定之重大瑕疵
*申復結果	<input type="radio"/> 維持原調查結果 <input type="radio"/> 再行調查 <input type="checkbox"/> 成立 <input type="checkbox"/> 不成立
*附理由決定通知日期	民國__年__月__日 下拉式選單
*決定事實及理由	最多 50 個字

#### 四、經勞動檢查機構要求應重新調查處理程序後登錄內容

##### 重新調查處理結果 \*必填選項

*重新調查理由(複選)	<input type="checkbox"/> 原調查小組或申訴處理單位不適法 <input type="checkbox"/> 未給予當事人任一方陳述意見之機會 <input type="checkbox"/> 有應迴避而未迴避之情形 <input type="checkbox"/> 有應調查之事證而未調查 <input type="checkbox"/> 有證據取捨瑕疵而影響事實認定 <input type="checkbox"/> 其他足以影響事實認定之重大瑕疵
*附理由決定通知日期	民國__年__月__日 下拉式選單
*決定事實及理由	最多 50 個字

# 職場霸凌案件通報 ( 地方主管機關版 )

## 一、申訴案件受理後填報內容

### 事業單位基本資料 \*必填選項

統一編號	無統一編號者免填	*事業單位名稱	
*事業單位地址	通訊地址：下拉式選單縣/市詳細地址開放填寫		
	登記地址：下拉式選單縣/市詳細地址開放填寫		
*規模人數別	○ 5 人以下 ○ 6 ~ 9 人 ○ 10~29 人 ○ 30~99 人 ○ 100~299 人 ○ 300 人以上		
*行業別	細類：下拉式選單 ※ 依據行政院主計總處之行業統計分類 ( 最新版為 115 年 1 月第 12 次修正 )		
*勞檢機構	下拉式選單		

### 申訴案件 \*必填選項

#### 申訴人

*姓名	<input type="text" value="最多 200 個字"/> ※ 可去識別化填寫(如某 ○ 某、○ 某 ○...)		
*受理申訴日期	民國__年__月__日 下拉式選單		
*性別	○男 ○女 ○其他	*身心障礙別	○身心障礙者 ○非身心障礙者
*人員類別	○受僱勞工 ○派遣勞工 ○其他(請說明)_____ <input type="text" value="填寫其他請說明:最多 200 個字"/> ※ 非公務機關只可選擇：受僱勞工、其他		
*公務人員身份	○具公務人員身份 ○不具公務人員身份		
*人員狀態	○在職 ○離職		
*年齡區間	○未滿 18 歲 ○18~24 歲 ○25~44 歲 ○45~64 歲 ○65 歲以上		
*國籍別	◆本國籍 ○一般 ○原住民 ○新住民(經歸化程序取得臺灣身分證者)	◆外國籍 ○非本國籍	

被申訴人及通報內容資料 ( 被申訴者 2 人以上請自行增列 )

<p>*姓名</p>	<p>最多 200 個字</p> <p>※ 可去識別化填寫(如某 ○ 某、○ 某 ○...)</p>		
<p>*性別</p>	<p><input type="radio"/>男 <input type="radio"/>女 <input type="radio"/>其他</p>		
<p>*身分類別</p>	<p><input type="radio"/>機關 ( 構 ) 首長、學校校長、行政法人董 ( 理 ) 事長、公營事業機構董事長、理事主席或與該等職務相當之人</p> <p><input type="radio"/>法人、合夥、設有代表人或管理人之非法人團體及其他組織之對外代表人或與該等職務相當之人</p>		
<p>*霸凌形式 (可複選)</p>	<p><input type="checkbox"/>言語</p> <p><input type="checkbox"/>文字</p> <p><input type="checkbox"/>肢體行為</p> <p><input type="checkbox"/>數位或網路</p>	<p>*行為樣態 (可複選)</p>	<p><input type="checkbox"/>對特定人刻意排擠、忽視、冷落、不讓參與必要之重要會議、事務或活動。</p> <p><input type="checkbox"/>對特定人破壞或刻意阻礙其工作、利用職務刁難、刻意隱瞞資訊或提供不實資訊。</p> <p><input type="checkbox"/>對特定人以權力欺壓，刻意分配不合理工作目標或與能力明顯不符之工作。</p> <p><input type="checkbox"/>對特定人刻意散布其謠言或揭露隱私。</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p>

\*是否新增下一筆被申訴人

\*請於案件調查後再接續填報調查結果

## 二、完成申訴調查處理程序後登錄內容

### 調查結果 \*必填選項

組成調查小組	*組成調查小組 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 *調查小組成員中，是否有非職場霸凌專業人才資料庫之人員 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 外聘調查人員是否由勞動部職場霸凌調查人才資料庫選任 <input type="radio"/> 是(下拉選單可複選) <input type="radio"/> 否
*調查結果	<input type="radio"/> 成立 (請續填調裁罰結果) <input type="radio"/> 不成立 <input type="radio"/> 撤案 <input type="radio"/> 依其他法令規定調查

### 裁罰結果 \*調查結果成立必填

*罰鍰金額	<input type="radio"/> 請填數字萬 請說明裁量基準:最多 50 個字		
*裁處日期	民國__年__月__日 下拉式選單	*裁處文號	

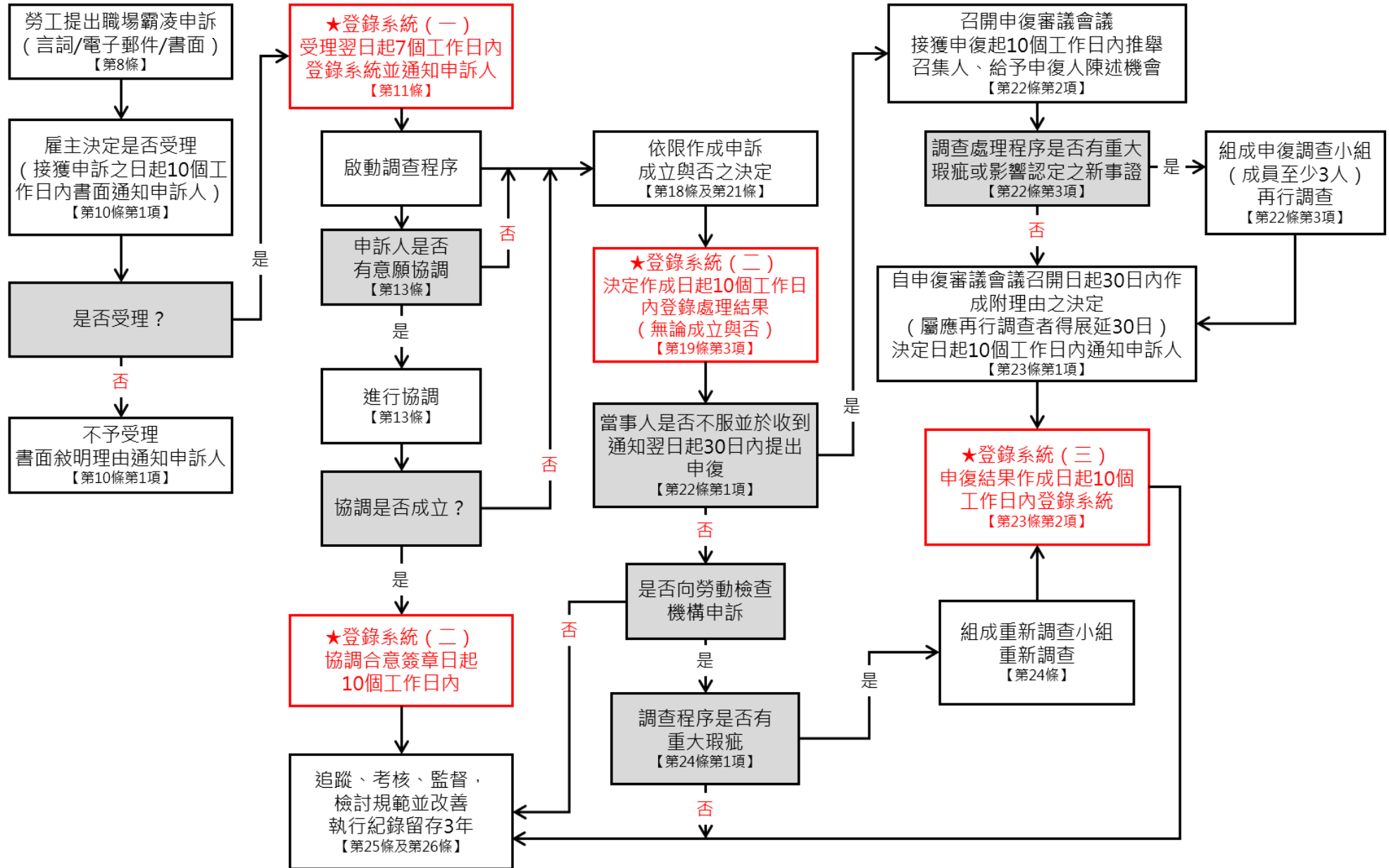
\*若有提起訴願且結果經受理訴願機關決定撤銷原行政處分之全部或一部者續填訴願結果

### 三、訴願結果登錄內容

#### 訴願結果 \*必填選項

*訴願人身分	<input type="radio"/> 申訴人 <input type="radio"/> 被申訴人
*訴願結果	<input type="radio"/> 不受理 <input type="radio"/> 駁回 <input type="radio"/> 撤銷原行政處分 <input type="radio"/> 撤銷原行政處分，逕為變更之決定 <input type="radio"/> 撤銷原行政處分，發回原行政處分機關另為處分

## 勞動部職場霸凌案件通報系統-事業單位通報流程



## 勞動部職場霸凌案件通報系統之帳號申請/異動說明

申請目的：

為提供平台遠端存取服務的安全性，透過 HTTPS 協定建立出兩端間的安全連線通道，在 SSL(Security Sockets Layer)提供資訊傳輸的安全防護，使用者只要能夠順利購過瀏覽器開啟網頁，就可以順利的傳送資料。

申請方式：

職場霸凌通報系統網址為 <https://hrpts.osha.gov.tw/WBRS>，請依下列使用者分類完成帳號申請程序。

申請流程：

### 1. 事業單位

- 由報備系統導入帳號註冊

已申請過勞工健康保護管理報備資訊系統帳號之事業單位，可直接自報備系統導向職場霸凌通報系統進行帳號註冊流程，確認事業單位基本資料、指定專責人員資料，進行 Email 驗證後即可完成個人憑證綁定動作，以完成系統帳號註冊程序。

- 有工商憑證

以工商憑證驗證事業單位統一編號資訊，可透由決策系統帶入事業單位基本資料、指定專責人員資料，進行 Email 驗證後即可完成個人憑證綁定動作，以完成系統帳號註冊程序。

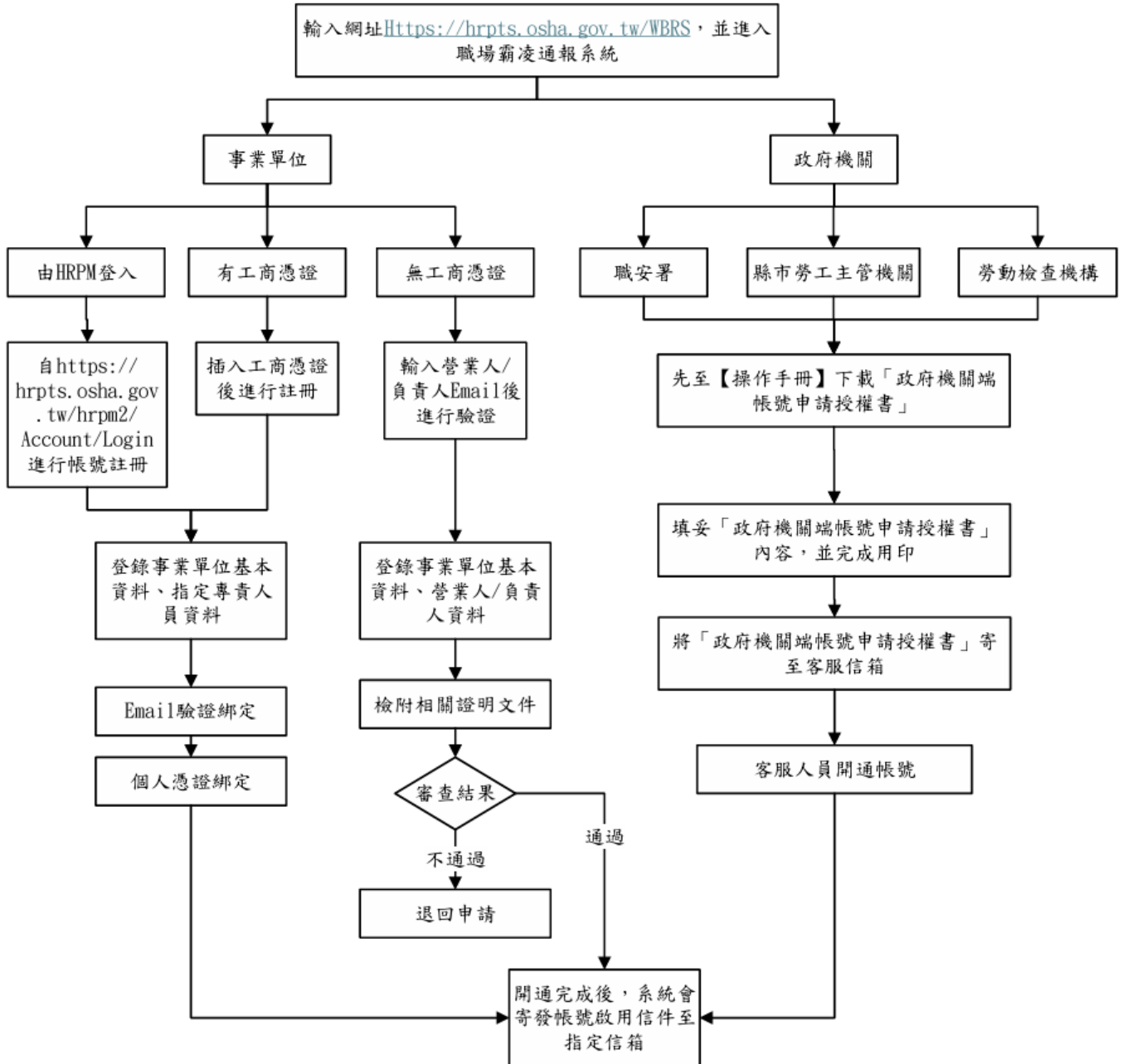
- 無工商憑證(需進行文件審查)

若為無工商憑證之事業單位，需由事業單位營業人/負責人輸入 Email 以進行初步驗證，取得驗證碼後即可進入系統登錄事業單位基本資料、營業人/負責人資料基本資料，並且需檢附相關證明文件(如:稅籍資料或相關投保資料)，以利審查人員確認申請資料正確性，審查確認後系統會以 Email 方式通知，即可完成帳號註冊程序。

## 2. 政府機關(職安署、地方主管機關、勞動檢查機構)

請填寫附表一 職場霸凌通報系統-政府機關端帳號申請書，並完成填寫及蓋單位章後掃描寄至職場霸凌通報系統客服信箱，審查確認後系統會以 Email 方式通知，即可完成帳號註冊程序。

## 職場霸凌通報系統之帳號申請/異動流程



## 職場霸凌通報系統-附表一

### 【職場霸凌通報系統】政府機關端帳號申請授權書

申請日期	民國__YYY__年__MM__月__DD__日		
申請機關類型 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 職業安全衛生署 <input type="checkbox"/> 勞動檢查機構 <input type="checkbox"/> 縣市勞工主管機關		
單位名稱(全銜)	例如：臺北市政府勞動局/職業安全衛生署北區職業安全衛生中心		
所屬科室	組/室	科	
申請人姓名		職稱	
使用者帳號	請填寫 6-20 碼英數混合		
聯絡電話	電話：(    )	分機：	
	手機：		
電子郵件			
申請單位內部主管 核章			

※密碼將於帳號開通後電子郵件提供，煩請第一次登入後自行修改密碼，並遵循帳密規範。

### **【帳號管理注意事項】**

1. 使用者之帳號資料嚴格禁止交付他人，職務代理時應另建立代理帳號。
2. 使用者應依負責各該業務同仁之申請。
3. 系統管理者受理單位內各該業務同仁之帳號申請時，須考慮下列事項：
  - (1) 查核使用者是否重複申請使用該資訊系統之帳號授權。
  - (2) 查核使用者之帳號權限是否與其職務相稱及符合資訊安全政策與規定。
  - (3) 應以書面、電子或其他方式，告知使用者系統資訊安全維護之規範。
  - (4) 閒置不用之使用者帳號，不應重新配予其他使用者。
4. 使用者應建立及維持系統使用者之帳號資料紀錄，以備日後查考，並應定期檢討及評估使用者之帳號權限。
5. 使用者調整職務或離(留)職時，應停用其系統使用權限。
6. 應定期檢查及取消閒置不用的使用者帳號。

※提醒您，請勿將您的帳號及密碼等資料提供予他人，以保障您的帳號安全。

※密碼長度至少 12 碼。必需包含英文大小寫、數字及特殊符號(!、@、\$、#、%)。例如：Bb123456789%

※密碼請勿使用生日、身分證字號或電話號碼等，較易聯想的數字，並建議您養成不定期變更密碼的習慣。如有疑問請洽 WBRS 職場霸凌通報系統客服 (02) 8978-0790 分機 6。