[별지 제2호서식]

■ 성희롱·성폭력·스토킹 사건 조사 신청 확인서 서식

조사 신청 확인서

접수번호	처리기간: 신청일로부터 20일, 특별한 사정이 있는 경우 10일 연장 가능

당사자	신청인	성명	소속	직급
		성별 남[ ], 여[ ]	연락처	E-mail
	대리인 ※ 대리인이 신청하는 경우	성명	소속	직급
		성별 남[ ], 여[ ]	연락처	E-mail
	피신청인 (행위자)	성명	소속	직급
		성별 남[ ], 여[ ]	연락처	E-mail
신청 취지	※ 문제가 되는 행위, 지속성의 여부, 목격자 혹은 증인의 유무 등을 6하원칙에 따라 기록합니다.			
요구 사항	1. 성희롱·스토킹의 중지 [ ] 2. 성희롱에 대한 사과와 재발방지 조치 [ ] 3. 징계 등 인사조치 [ ] 4. 기타 ( )			
신청 확인	신청일자 및 방법			
	신청인 의사 확인방법 ※ 녹음, 이메일 등			

위 신청인이 성희롱·성폭력·스토킹 고충사건의 조사를 신청하였음을 확인합니다.

년 월 일

확인자(고충상담원) (서명 또는 인)

○○○○○ 귀중

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]