[별지 제3호서식]

접수번호	
담당자	

성희롱·성폭력·스토킹 고충 사건 조사 신청서

당사자	신청인	성명		성별	
				소속	
				직급	
		연락처			
		(e-mail)			
	대리인 ※ 대리인이 신청하는 경우	성명		성별	
				소속	
				직급	
		연락처			
		(e-mail)			
	피신청인 (행위자)	성명		성별	
				소속	
				직급	
		연락처			
		(e-mail)			
신 청 취 지	※ 6하 원칙에 의해 문제 행위, 지속 여부, 목격자 유무 등을 기록				
요구사항	□ 형사 처벌 □ 징계 회부 □ 행위자 사과 □ 재발방지 조치 □ 기타()				

위와 같이 성희롱·성폭력·스토킹 고충 사건의 조사를 신청합니다.

년 월 일

신청인(대리인) (서명 또는 인)

고용노동부장관 귀하