****

**성적 괴롭힘 신고를 위한**
**성적 괴롭힘 신고**

 *[Name of employer]*

뉴욕주 노동법에 따라 모든 고용주는 성적 괴롭힘 사건 관련 신고를 위한 문제 제기 양식을 포함하는 성적 괴롭힘 예방 정책을 채택해야 합니다.

귀하가 성적 괴롭힘을 당했다고 느낀다면 해당 양식을 작성하여 [*person or office designated; contact information for designee or office; how the form can be submitted]*으로(로) 제출할 것을 권장합니다. 신고로 인해 부당한 대우를 받지 않습니다.

구두나 다른 방법을 통한 신고가 더 수월하다면, 고용주가 양식을 작성하고 귀하에게 복사본을 제공하며 본 양식의 끝부분에 요약된 바와 같이 성적 괴롭힘 예방 정책에 따라 신고 내용을 조사해야 합니다.

**자세한 방법은 다음 웹사이트를 참조하세요: ny.gov/programs/combating-sexual-harassment-workplace**

**문제 제기 정보**

성명:

직장 주소:       직장 전화번호:

직책:       이메일:

선호하는 커뮤니케이션 방식 선택: [ ] 이메일 [ ] 전화 [ ] 직접 대면

**감독자 정보**

직속 감독관의 성명:

직책:

직장 전화번호:       직장 주소:

**문제 제기 정보**

1. 성적 괴롭힘에 대한 귀하의 문제 제기는 다음과 같이 처리됩니다.

성명:       직책:

직장 주소:       직장 전화번호:

본인과의 관계: [ ] 감독자 [ ] 부하 직원 [ ] 동료 직원 [ ] 기타

1. 무슨 일이 일어났는지, 그로 인해 귀하 및 귀하의 직장에 어떤 피해가 발생했는지 설명해주시기 바랍니다. 필요하다면 추가 용지를 사용하고 관련 서류 혹은 증거를 첨부해주십시오.

1. 성적 괴롭힘이 발생한 날짜:

성적 괴롭힘이 지속적으로 발생하고 있습니까? [ ] 예 [ ] 아니요

1. 모든 목격자 또는 귀하의 문제 제기 관련 정보를 알고 있을 수 있는 개인의 성함 및 연락처 정보를 작성해주시기 바랍니다.

*마지막 질문에 대한 답변은 선택 사항이지만, 조사에 도움이 될 수 있습니다.*

1. 관련 사건에 대한 문제 제기나 정보(구두 혹은 서면) 제공을 하신 적이 있습니까? 그렇다면, 언제 그리고 누구에게 문제 제기나 정보 제공을 하셨습니까?

 변호사 상담을 받으셨고 해당 변호사와 저희가 협력할 것을 원하시면 변호사의 연락처 정보를 제공해주십시오.

*서명: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**고용주를 위한 지침**

성적 괴롭힘 혐의에 대한 문제 제기가 접수된 경우, 소속 기업의 성적 괴롭힘 예방 정책을 따르십시오.

조사에는 다음이 포함됩니다.

* 해당 직원과 면담
* 성적 괴롭힘 혐의자와 면담
* 목격자 인터뷰
* 관련된 모든 문서 수집 및 검토

절차는 사안별로 다를 수 있지만, 모든 혐의를 즉시 조사하고 가능한 한 빨리 해결해야 합니다. 조사는 가능한 한 기밀로 유지되어야 합니다.

조사 결과를 기록하고 판단의 근거와 시정 조치를 문서화하여 해당 직원과 혐의가 제기된 개인에게 통보하십시오. 이 절차는 이메일로 진행할 수 있습니다.