참고인 신청서

※ 이 신청서의 회신기한은 받은 날로부터 3일 이내입니다.

사건				
당사자 지위		□신고인 □피신고인		
당사자	성명		생년월일	
	연락처		이메일	
□참고인	성명/부서		연락처 (선택)	
	신청사유 (사건관계)	※ 참고인 채택의 필요성		
□참고인	성명/부서		연락처 (선택)	
	신청사유 (사건관계)	※ 참고인 채택의 필요성		
□참고인	성명/부서		연락처 (선택)	
	신청사유 (사건관계)	※ 참고인 채택의 필요성		

참고인 심문 요청 사항

○ 참고인별 질의사항을 작성하여 주시기 바랍니다. 해당 심문여부는 조사위원 재량에 따라 진행됩니다. (별지로 추가 작성 가능함.)

위와 같이 직장 내 괴롭힘 조사에 증언할 수 있는 "참고인" 을 신청합니다.

20 년 월 일

신청 당사자 (인)

㈜○○ 직장 내 괴롭힘 사건 조사위원회 귀하

유의사항	1. 조사위원은 특별한 사정 없이 참고인 신청을 승인 거부하지 않는 것을 원칙으로 하나, 조사위원은 조사일정, 참고인 조사 필요성 등을 고려하여 참고인 신청을 기각할 수 있습니다. 2. 참고인 조사는 서면조사를 원칙으로 하고, 조사위원 판단으로 대면조사가 이루어질 수 있습니다. 3. 참고인에 대해서는 신청사유, 그리고 해당 사건과의 관계를 꼭 명시하여 주시길 바라며, 필요에 따라 사건관계를 입증할 자료를 추가 요청할 수 있습니다.. 4. 신청인은 참고인에 대한 질의사항을 기재할 수 있으며, 조사위원이 해당 요청사항을 참고할 수 있습니다.