嘉義市食品安全衛生檢舉案件領取獎勵金發放流程

壹、依據：

衛生福利部104年6月3日部授食字第1041202056號令修正「食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵辦法」。

貳、目的：

為鼓勵消費者檢舉不法廠商共同參與監督食品安全衛生管理，使民眾能明確瞭解檢舉及核發檢舉獎勵金之流程及相關要件，特訂定本發放流程。

參、適用範圍：

適用於民眾檢舉本市食品、食品添加物、食品器具、食品容器或包裝、食品用洗潔劑、標示、宣傳、廣告或食品業者等違反食品安全衛生法規案件。

肆、相關法令：食品安全衛生管理法。

伍、作業程序：

1. 民眾電話或親至本市衛生局現場面談檢舉時，由受理單位作成紀錄（附件一）：
   (1). 主動詢問是否領取檢舉獎金，檢舉人基本資料填寫完整。
   (2). 檢附檢舉相關違規資料。
2. 受理民眾信件、傳真、電子信箱時判定是否為檢舉案件（民眾敘述案件為檢舉），若為檢舉案件，發現其資料不全，主動回覆民眾限期補齊資料（文到7日內）。
3. 民眾檢舉違反食品安全衛生管理法相關規定事項時，須填列檢舉案件具結書（含姓名、身分證統一編號、出生年月日、電話及地址，附件二），若日後案件進入行政訴訟程序供證據使用。
4. 如屬本市受理之檢舉案件，交至嘉義市政府衛生局食品藥物管理科進行稽(調)查，非屬本市受理案件移至所轄縣市衛生局辦理後續查察。
5. 經查違規屬實，行政罰鍰處分書送達受處分人/業者，且後續受裁罰無提出行政救濟程序，並完成繳清罰款後發給之。
6. 領取獎金應檢附身分證正反面及存摺封面影本，並填寫「領款收據正本」（附件三），以郵寄或直接逕送本市衛生局（承辦單位）辦理檢舉獎金領取。

陸、注意事項：

1. 有下列情形之一者，不予發放檢舉獎金：匿名、不以真實姓名檢舉或未留聯絡資料、主管機關或其他機關已發覺違反食品安全衛生管理法規

定之案件、檢舉而無具體事證或拒絕製作檢舉書面紀錄者、拒絕填寫檢舉案件具結書者或其他經衛生局公告之事項。

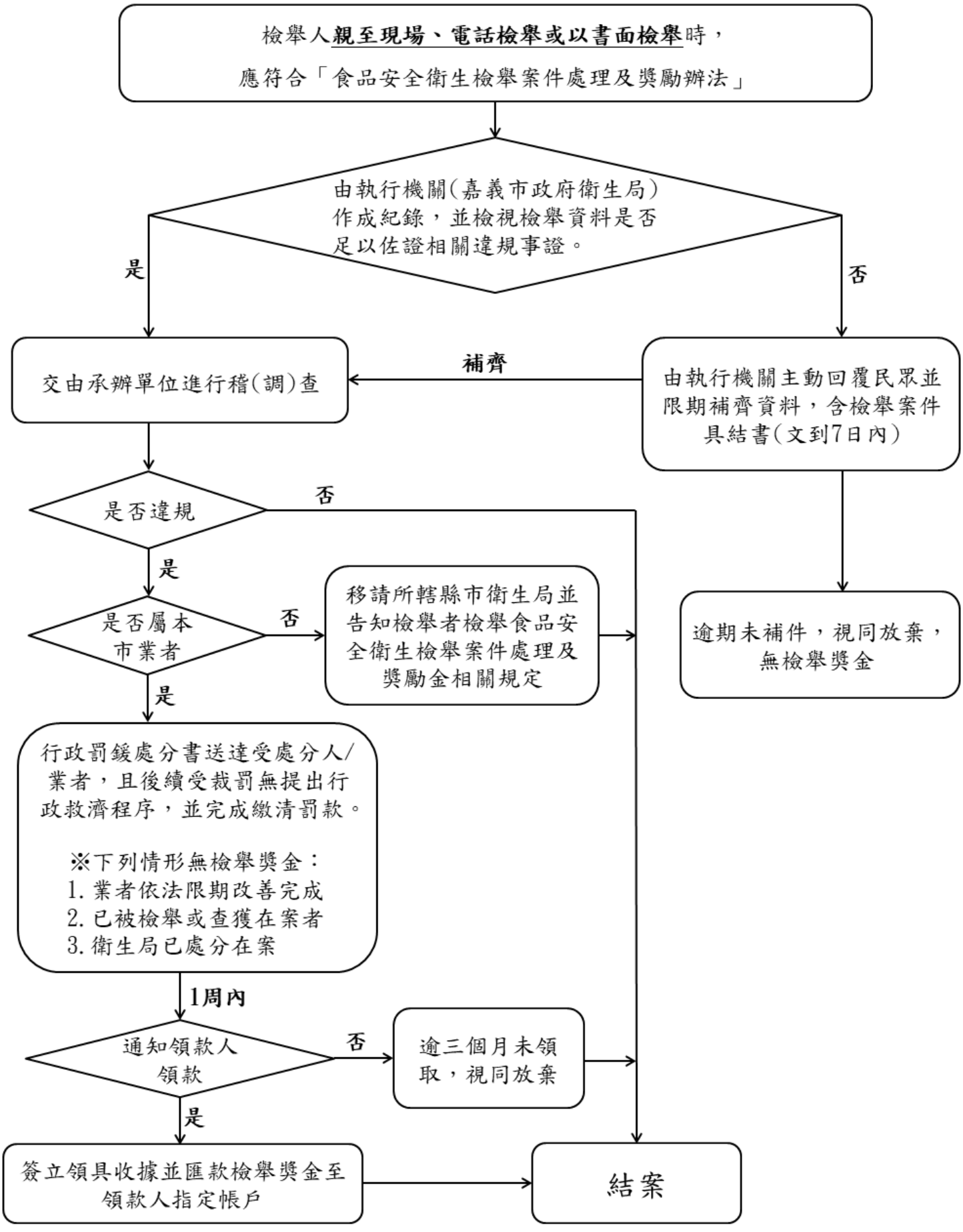
2. 同一案件不得重複獎勵，二人以上聯名檢舉之案件，其獎金應由全體檢舉人具領；二人以上分別對同一案件檢舉者，其獎金應發給最先檢舉者；無法分別先後時，平均發給之。前項最先檢舉者之認定，以本市衛生局收件時為準。
3. 依本辦法核發之獎金，經通知檢舉人前來領取，逾三個月未領取者，視為放棄。

柒、附件

1. 嘉義市檢舉違反食品衛生案件獎勵金紀錄表。
2. 檢舉案件具結書。
3. 領款收據。

修訂日期：2025.08.21

嘉義市食品安全衛生檢舉案件領取獎勵金發放流程



嘉義市食品安全衛生檢舉案件領取獎勵金紀錄表(附件一)

<table>
<tr><td colspan="5">嘉義市食品安全衛生檢舉案件領取獎勵金發放紀錄表</td></tr>
<tr><td colspan="5">填表單位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td rowspan="4">檢舉人資料</td><td>姓　　名</td><td colspan="2"></td><td>獎　金</td><td>□領取　□不領取</td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td colspan="2"></td><td>出生年月日</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>電子信箱</td><td colspan="2"></td><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>檢舉時間</td><td colspan="2">年　月　日　時　分</td><td>性　別</td><td>□男　□女</td></tr>
<tr><td>檢舉摘要</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>檢舉內容</td><td colspan="4">檢舉人：　　（簽章）記錄人：　　（簽章）</td></tr>
<tr><td>備註</td><td colspan="4">1. 檢舉時應檢附足以佐證相關違規事證，詳見嘉義市食品安全衛生檢舉案件處理及獎勵金發放流程。
2. 通知補繳檢舉資料，未於通知函到達七日內補齊者，視為放棄。
3. 匿名、不以真實姓名檢舉、檢舉而無具體事證或拒絕製作檢舉書面紀錄者、拒絕填寫檢舉案件具結書或其他經主管機關公告之事項，皆不得領取檢舉獎金。
4. 依規定核發之獎金，經通知檢舉人前來領取，逾三個月未領取者，視為放棄。
5. 如親自到局面談檢舉，由衛生局同仁記錄完畢交其閱覽，請其簽名或蓋章確認。
6. 領取獎金應檢附身分證正反面及存摺封面影本。</td></tr>
</table>

檢舉案件具結書　　（附件二）

具結人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿所提供檢舉案件之違規證據資料(採證照片或錄影)絕無偽造、變造等不實照片、影片或冒名檢舉，如有虛偽、不實等情事，願負法律責任，特立具結書為證。

此致

嘉義市政府衛生局

立切結書人：　　簽章

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中　華　民　國　　年　　月　　日

備註：

1. 拍攝之採證照片、影片，應檢具原始檔案(數位檔)，以確保拍攝日期、時間正確無訛，並得標示、敘明違規之日期(年月日)、時間(時分)、地點等資料後，據以提出檢舉。
2. 如有提供偽造、變造等不實照片、影片或冒名檢舉，可能觸犯刑法偽造、變造私文書罪、使公務員登載不實罪或其他相關罪責，將依法移送。
3. 依據刑法第 210 條：「偽造、變造私文書，足以生損害於公眾或他人者，處五年以下有期徒刑。」及刑法第 214 條規定：「明知為不實之事項，而使公務員登載於職務上所掌之公文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或一萬五千元以下罰金」。

領 款 收 據

（附件三）

茲領到檢舉違反＿＿＿＿＿＿案件獎勵金新臺幣＿＿＿＿＿＿元整

此致

嘉義市政府衛生局

領款人：　　（簽名及蓋章）

領款人身分證字號及出生年月日：

戶籍地址：　市　區　里　鄰　街（路）　段

巷　弄　號　樓

通訊地址：　市　區　里　鄰　街（路）　段

巷　弄　號　樓

聯絡電話：

匯款指定帳戶：＿＿＿＿＿＿銀行（郵局）＿＿＿＿＿＿分行

戶名：　　帳號：

中　華　民　國　　年　　月　　日