**國立臺灣師範大學校園性別事件調查申請書 密件**

|  |  |
| --- | --- |
| **類別** | □性侵害事件 □性騷擾事件 □性霸凌事件□違反與性或性別有關之專業倫理行為 |
| **檢舉人（非必填）** | 姓名： | 與當事人關係： |
| 身分證字號/護照號碼： | 聯絡電話： |
| 電子信箱： |
| 通訊地址： |
| **申請人** | □被害人□法定代理人 與被害人之關係：  |
| 姓名： | 性別： |
| 身分證字號/護照號碼： | 連絡電話： |
| 出生年月日：　　　年　　　月　　　日（　　歲） |
| 學校： | 現職： |
| 系級： | 學號： |
| 電子信箱： |
| 通訊地址： |
| 公函郵寄地址（□同通訊地址）： |
| 身分別：□一般生□有身心障礙證明或有效特殊教育學生鑑定證明，類別： |
| **被申請****調查人** | 姓名： | 性別： |
| 身分證字號/護照號碼： | 連絡電話： |
| 出生年月日：　　　年　　　月　　　日（　　歲） |
| 學校： | 現職： |
| 系級： | 學號： |
| 電子信箱： |
| 通訊地址： |
| 身分別：□一般生□有身心障礙證明或有效特殊教育學生鑑定證明，類別： |
| **申請事件內容** | 事件發生時間：　　　年　　　月　　　日　□上午□下午　　　時　　　分 |
| 事件發生地點： |
| 事件發生過程： |
| **請求事項** | （申請人對處理的期待與要求） |
| **相關證據** | （請條列附件，並檢附之；無者免填） |
| **申請人/檢舉人或委任代理人簽名或蓋章：****申請日期：　　　年　　　月　　　日** |
| **備註：**1.委任代理人須檢附委任書。2.本申請書填寫完畢後，「收件單位」應影印1份予申請人留存。3.本申請書所載當事人相關資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密；負保密義務者洩密時，應依刑法或其他相關法規處罰。4.學校或主管機關經證實申請人有誣告之事實，應依法對申請人為適當之懲處。5.學校或主管機關應於接獲申請調查或檢舉時，應於三個工作日內將該事件交由所設之性別平等教育委員會調查處理，於二十日內，以書面通知申請人或檢舉人是否受理。不受理之書面通知應敘明理由，並告知申請人或檢舉人申復之期限及受理單位。6.申請人或檢舉人於前項之期限內未收到通知或接獲不受理通知之次日起二十日內，得以書面具明理由，向學校或主管機關提出申復。7.學校或主管機關性別平等教育委員會應於受理申請或檢舉後二個月內完成調查。必要時，得延長之，延長以二次為限，每次不得逾一個月，並應通知申請人、檢舉人及行為人。8.在申請程序中，申請人、原處分單位或其他關係人，就申請事件或其牽連之事項，提出民事訴訟、刑事訴訟或行政訴訟者，應即通知學校性平會。 |
| **收件單位** | 單位名稱： | 收件人員： | 聯絡電話： |
| 接獲申訴時間：　　年　　月　　日　□上午□下午　　時　　　分 |
| **以上紀錄經向申請人朗讀或交付閱覽，申請人認為無誤。****紀錄人簽名或蓋章：** |