

國立曾文家商教職員工性別事件調查申訴表

受理單位：人事室

接 案 人：吳瑞禎主任

電 話：06-5722079 分機 104、105

e-mail：5723079@gmail.com

密

檔案編號：

申訴調查日期： 年 月 日

1. 申訴人 代號： _____	身份	<input type="checkbox"/> 疑似被害人 <input type="checkbox"/> 法定代理人	與疑似被害人 關 係	聯絡 電話		
	姓名		學校/ 服務單位		職稱	
	性別		身份證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
2. 疑似被害人 代號： _____ (申訴人與疑似 被害人為同一人 時此欄免填)	姓名		與申訴人關係		與被申訴人 之關係	
	性別		學校/ 服務單位		職稱	
	聯絡 電話		身份證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
3. 被申訴人 代號： _____	姓名		與申訴人關係		與疑似被害人 之關係	
	性別		學校/ 服務單位		職稱	
	聯絡 電話		身份證字號		生日	年 月 日
	聯絡 地址					
4. 申訴方式		<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 口述				
5. 事件樣態		<input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 性侵害				
6. 事件經過	事發時間					
	事發地點					
	相關文件/證物					

	相關人證		
	過程簡述		
	希望處理方式 (申訴人對結果處理的期待與要求)		
申訴人簽名		時間	年 月 日
受理人簽名		時間	年 月 日
是否受理	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	不受理請 註明理由	<input type="checkbox"/> 逾期提出申訴。 <input type="checkbox"/> 申訴書或言詞作成記錄，應補正者，於期限內未補正。 <input type="checkbox"/> 同一事件已處理完畢。 <input type="checkbox"/> 申訴人於評議期間以書面申請撤回申訴，就同一事由再提出申訴者。

接案人

人事主任

性平會
執行秘書

性平會
主任委員

備註	<p>1. 本申訴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。</p> <p>2. 學校應於接獲申訴調查時，委由所設之性別平等教育委員會調查處理。</p> <p>3. 接案後，由人事室受理審查，於二十日內，以書面通知申訴人是否受理。不受理之書面通知應敘明理由，並告知申訴人申復之期限及受理單位。</p> <p>4. 在申訴程序中，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。</p>
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------