**國立彰化特殊教育學校校園性侵害性騷擾或性霸凌事件調查申請表**

接案單位：學務處

接 案 人： 電話：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 最速件   **密**  (收件後3個工作天內全案移轉性別平等教育委員會) | | | | | | | | 檔案編號： | | | | |
| 申請調查日期： 年 月 日 | | | | |
| 1.申請人  代號： | 身份 | * 疑似被害人 * 法定代理人 * 檢舉人 | 與疑似被害人關 係 | | |  | | 聯絡電話 | |  | | |
| 姓名 |  | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | | 職稱  ～非學生者 | |  |
| 性別 |  | 身份證字號 | | |  | | | | 生日 | | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | | |
| 2.疑似被害人  代號：  （申請人與被行為人為同一人時此欄免填） | 姓名 |  | | 與申請人關係 | | |  | | 與被申請調查人之關係 | | |  | |
| 性別 |  | | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | | 職稱～  非學生者 |  | |
| 聯絡電話 |  | | 身份證字號 | | |  | | | | 生日 | 年 月 日 | |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | | | |
| 3.被申請調查人  代號： | 姓名 |  | | 與申請人關係 | | |  | | 與疑似被害人之關係 | | |  |
| 性別 |  | | 班級/學校/  服務單位 | | |  | | | | 職稱～  非學生者 |  |
| 聯絡電話 |  | | 身份證字號 | | |  | | | | 生日 | 年 月 日 |
| 聯絡地址 |  | | | | | | | | | | |
| 4.申請方式 | | * 書面 □口述(經申訴者確認內容並簽名) □電子郵件 | | | | | | | | | | |
| 5.事件樣態 | | □疑似性騷擾 □疑似性侵害 □疑似性霸凌 | | | | | | | | | | |
| 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  （申請人對結果處理的期待與要求） | |  | | | | | | | | |
| 申請人/檢舉人簽名 | |  | | 時間 | 年 月 日 | | | | | | | |
| 受理人簽名 | |  | | 時間 | 年 月 日 | | | | | | | |
| 是否受理 | | □是 □否 | | 不受理請註明理由 | □非屬本法所規定之事項者。  □申請人或檢舉人未具真實姓名。  □同一事件已處理完畢者。 | | | | | | | |

性平會執行秘書： 性平會主任委員：

|  |  |
| --- | --- |
| **備註** | **1.**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。  2.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。  3.接案後，由性平會三位委員受理審查，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。  3.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。 |