**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。 |