

國立政治大學校園性別事件調查申請/檢舉書

114.04.30修正版

類別	<input type="checkbox"/> 疑似性侵害事件 <input type="checkbox"/> 疑似性騷擾事件 <input type="checkbox"/> 疑似性霸凌事件 <input type="checkbox"/> 疑似校長或教職員工違反與性或性別有關之專業倫理行為 <input type="checkbox"/> 其他				
申請人／檢舉人填寫	申請人/檢舉人資料				
	申請人 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 法定代理人(與被害人之關係: _____) <input type="checkbox"/> 委任代理人(請檢附委任書)			檢舉人 <input type="checkbox"/> 檢舉人與被害人之關係:	
	姓名		性別		出生 年月日
	身分證統一 編號(或護照 號碼)		聯絡 電話		電子信箱
	服務單位或 就學學校 (委任代理 人免填)				職稱 (委任代理 人免填)
	住(居)所				
	國籍別 (檢舉人或代 理人免填)	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 無國籍或不詳			
	特教或身心 障礙別(檢舉 人或代理人 免填)	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 領有特殊教育學生鑑定證明 <input type="checkbox"/> 無			
	與疑似行為 人之關係	<input type="checkbox"/> 同學/朋友 <input type="checkbox"/> 課堂/指導老師 <input type="checkbox"/> 現任/曾為伴侶關係 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
	被害人資料(申請人/檢舉人非被害人時,請續填以下欄位)				
姓名		性別		出生 年月日	
身分證統一 編號(或護 照號碼)		聯絡 電話		電子信箱	
服務單位或 就學學校				職稱	
住(居)所					

	國籍別	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 無國籍或不詳		
	特教或身心障礙別	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 領有特殊教育學生鑑定證明 <input type="checkbox"/> 無		
	與疑似行為人之關係	<input type="checkbox"/> 同學/朋友 <input type="checkbox"/> 課堂/指導老師 <input type="checkbox"/> 現任/曾為伴侶關係 <input type="checkbox"/> 其他_____		
申請事實內容	疑似行為人姓名	<input type="checkbox"/> 不詳	疑似行為人性別	
	疑似行為人行為時服務單位或就學學校	<input type="checkbox"/> 不詳		
	國籍別	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 大陸籍(含港澳) <input type="checkbox"/> 外國籍 <input type="checkbox"/> 無國籍或不詳		
	特教或身心障礙別	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 領有特殊教育學生鑑定證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳		
	事件發生時間			
	事件發生地點			
	事件發生過程			
請求事項	1. 申請人對處理之期待與要求： 2. 需學校提供協助事項： <input type="checkbox"/> 心理諮商與輔導 <input type="checkbox"/> 法律協助 <input type="checkbox"/> 轉介社會福利資源服務 <input type="checkbox"/> 討論保護措施 <input type="checkbox"/> 課業協助或調整 <input type="checkbox"/> 其他協助事項_____ 3. 本案涉有議題： <input type="checkbox"/> 無特殊議題 <input type="checkbox"/> 多元性別 <input type="checkbox"/> 其他(略述)_____			
相關證據	(請條列附件，並檢附之；無者免填)			
申請人/檢舉人簽名或蓋章：		申請日期： 年 月 日		
備註	1. 如委任代理，則須檢附委任書。 2. 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。 3. 學校或主管機關於接獲申請調查或檢舉時，應於三日內將該事件交由所設之性別平等教育委員會調查處理，並於二十日內，以書面通知申請人、被害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、被害人或檢舉人申復之期限及受理單位。			

4. 申請人、被害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。

5. 學校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、被害人、檢舉人及行為人。

6. 在調查程序中，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，應即通知學校性別平等教育委員會。

7. 申請調查/檢舉事項倘有性騷擾防治法第25條之適用，受理人員應告知疑似被害人其刑事及民事權益。

8. 本申請書所述告知事項，本人已充分知悉，並同意委員會蒐集、處理、利用本人所提供之個人資料，以及其他公務機關請求行政協助目的之提供，並可依個資法第3條規定行使相關權益。

同意 不同意 立書人： _____

-----處理情形摘要（以下申請人免填，由接獲申請單位自填）-----

收件 單位	單位名稱		收件人員		職稱	
	聯絡電話		接獲申訴時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時 分

以上紀錄經向申請人/檢舉人朗讀或交付閱覽，申請人/檢舉人認為無誤。

記錄人簽名或蓋章：

備註	<p>*收件人員須熟讀備註</p> <p>1.本申請書填寫完畢後，「收件單位」應影印1份予申請人留存。</p> <p>2.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。</p> <p>3.學校或主管機關應於接獲申請調查或檢舉時，應於三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、被害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、被害人或檢舉人申復之期限及受理單位。</p> <p>4.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，應即通知學校性別平等教育委員會。</p>
----	---