

私立東吳高職教職員工性別事件調查申訴表

受理單位：人事室

接 案 人：郭文達主任 電話：05-2246161#109

e-mail：ada@dwvs.cy.edu.tw

密

檔案編號：

申訴調查日期： 年 月 日

1. 申訴人 代號：	身份	☐ 疑似被害人 ☐ 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		☐ 書面 ☐ 口述				
5. 事件樣態		☐ 性騷擾 ☐ 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	☐ 是 ☐ 否	不受理請 註明理由	☐ 逾期提出申訴。 ☐ 申訴書或言詞作成記錄，應補正者，於期限內未補正。 ☐ 同一事件已處理完畢。 ☐ 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	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。 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。 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。 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。
----	---