中原大學校園性侵害性騷擾或性霸凌事件申請調查表

|  |  |
| --- | --- |
| **類別** | □ 性侵害事件 □ 性騷擾事件 □ 性霸凌事件 |
| **申請人資料** | □ 被害人 | □ 檢舉人□ 法定代理人□ 委任代理人（請檢附委任書）  | 請填寫與被害人之關係：  |
| 姓名 |  | 性別 |  | 出生年月日 | 　　年　　　月　　　日（　　歲） |
| 身分證統一編號（或護照號碼） |  | 聯絡電話 |  | 系級、學號(或服務單位) |  | 職稱 |  |
| 住（居）所 |  縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 |
| 教育程度 | □學齡前□國小□國中□高中（職）□專科□大學□研究所以上□不識字□自修□不詳 |
| 職　　業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理□退休□無工作□其他□不詳 |
|  **被害人資料****同申請人免****填** | 姓名 |  | 性別 |  | 出生年月日 | 　　年　　　月　　　日（　　歲） |
| 身分證統一編號（或護照號碼） |  | 聯絡電話 |  | 系級、學號(或服務單位) |  | 職稱 |  |
| 住（居）所 |  縣市　　村里　 　　　路　 　　段巷　 　　弄　　 　號　　 　樓 |
| 教育程度 | □學齡前□國小□國中□高中（職）□專科□大學□研究所以上□不識字□自修□不詳 |
| 職　　業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理□退休□無工作□其他□不詳 |
| **申訴事實內容** | 行為人姓名（加害人） | 　　　□不詳 | 行為人服務或就學單位 | □知悉　單位名稱：　　　　　　職稱：　　　　□無 聯絡電話：□不詳 手機： |
| 事件發生時間 | 　　　年　　　月　　　日　　□上午□下午　　　　時　　　　分 |
| 事件發生地點 |  |
| 事件發生過程 |  |
| **請求事項** | （申請人對處理的期待與要求） |
| **相關證據** | （無者免填）物證（請條列件，並檢附之）證人(姓名、聯絡方式、與被害人關係等) |
| **申請人或檢舉人簽名或蓋章：　　　　　　 申訴日期：　 年 　月　 日** |

**----------------------處理情形摘要（以下申訴人免填，由接獲申訴單位填寫）------------------------**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **收件單位** | 單位名稱 |  | 接案人員 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申訴時間 | 　　年　　月　　日　□上午 □下午　　時　　分 |
| **以上紀錄經向申請人朗讀或交付閱覽，申請人認無誤。** **紀錄人簽名或蓋章：**  |
| **備****註** | 1.本申請書填寫完畢後，送交本校校園性騷擾事件「收件單位」學務處生輔組陳瞻吾教官，「收件單位」應影印1份予申請人留存。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。3.學校應於接獲申請調查或檢舉時，應於三個工作日內將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。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，應即通知學校性平會。 |