請依騎縫線折入黏

國立高雄大學大學性騷擾事件調查申訴書 密件 □性騷擾事件 □ 性霸凌事件 □性侵害事件 别 申 請填寫 □檢舉人 被害人姓名: □被害人 □法定代理人 與被害人之關係: 訴 □男 □女 名 性別 出生年月日 年 日(歲) 月 人 聯絡 身分證統一編號 服務單位 職稱 電話 (或護照號碼) 資 縣 村 段 路 弄 號 樓 市 里 巷 住(居)所 料 |知悉--單位名稱: 聯絡電話: 行為人姓名 行為人服 申 □不詳 (加害人) 務單位 不詳 曾於 年 日以○口頭○電話○傳真○電子郵件○其他方式,向__ □ 不曾 訴 提出 □調查申請 □報案 □訴訟陳情。 □上午 事件發生時間 年 月 日 時 分 □下午 事 事件發生地點 實 事件發生過程 內 容 (申請人對處理的期待與要求) 請 求事 項 相 (請條列附件,並檢附之;無者免填) 關 證 申訴人或委任代理人簽名或蓋章: 申請日期: 年 月 日 1. 委任代理人須檢附委任書。

請

依

騎

縫

線

折

λ

黏

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。

備註

- 3. 學校或主管機關、縣(市)主管機關應於受理申訴二個月內調查完成;必要時,得延長一個月,並應通知 當事人。
- 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。

---處理情形摘要(以下申訴人免填,由接獲申訴單位自填)-------

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	E [□上午 □下午	B	寺	分	

以上紀錄經向申訴人朗讀或交付閱覽,申訴人認為無誤。

紀錄人簽名或蓋章:

*收件人員須熟讀備註

- 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。
- 2. 學校或主管機關、縣 (市) 主管機關應於受理申訴二個月內調查完成;必要時,得延長一個月,並應通知 當事人。
- 3. 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。
- 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。