國立花蓮特殊教育學校 校園性別事件申復書

申復收件單位：

類別	☐ 性侵害 ☐ 性騷擾 ☐ 性霸凌							
	不受理申復				處理結果申復			
申	☐ 申請人 ☐ 檢舉人				☐ 被害人 ☐ 被害人法定代理人 ☐ 行為人 ☐ 行為人法定代理人			
復	本案前於 月 日向(校名)性別平等教育委員會提出校園性別事件申請/檢舉調查，然申請/檢舉結果為不受理(詳所附校園性別事件申請/檢舉不受理通知書)。爰向貴單位提出申復。				本案前於 年 月 日由(校名)性別平等教育委員會調查，然因： ☐ 對事實認定不服。 ☐ 對懲處結果不服 依校園性侵害、性騷擾或性霸凌防治準則第 31 條規定，以書面具明理由向貴單位提出申復。			
事	姓 名		性 別		出生 年月日	年 月 日		
由	身分證統一編號 (或護照號碼)		連 絡 電 話		服 務 或 就 學 單 位		職 稱	
相	住(居)所		縣 村 段		路 弄 號 樓		市 里 巷	
關	申復理由							
證	申復理由							
據	申復理由							
申復人簽名或蓋章：					申復日期：	年 月 日		

-----處理情形摘要(以下申復人免填，由接獲申復單位自填)-----

申 復 單 位	單位名稱		收件人		職稱	
	聯絡電話		申復收件時間	年	月	日
<p style="text-align: right;">□上午</p> <p style="text-align: right;">時 分</p> <p style="text-align: right;">□下午</p>						
<p>依防治準則第 31 條第 2 項規定，申復人以言詞申復時，由申復專責人員做成以上紀錄，經向申復人朗讀或交付閱覽，申復人確認無誤。</p> <p style="text-align: right;">記錄人簽名或蓋章:</p>						
備 註	<p>* 收件人須熟讀備註</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 委任代理人須檢附委任書。 2. 本申復書填寫完畢後，應影印 1 份予申復人留存。 3. 申請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申復：依防治準則第 20 條第 2 項規定：「接獲申復後，應於十日內以書面通知申復人申復結果。」 4. 對處理結果不服之申復：依防治準則第 31 條第 3 項第 1 款規定：「由學校或主管機關指定之專責單位收件後，應即組成審議小組，並於三十日內作成附理由之決定，以書面通知申復人申復結果。」 5. 本申復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。 					

校長：