

# 南投縣伊達邵國民小學校園性別事件申復書

申復單位：教導處

類 別	<input type="checkbox"/> 性侵害事件 <input type="checkbox"/> 性騷擾事件 <input type="checkbox"/> 性霸凌事件							
申	<input type="checkbox"/> 被害人 (或委任代理人)  <input type="checkbox"/> 檢舉人  <input type="checkbox"/> 法定代理人  (與被害人_____之關係; _____ )			<input type="checkbox"/> 加害人 (或委任代理人)  <input type="checkbox"/> 法定代理人  (與加害人_____之關係; _____ )				
復	本案前於 年 月 日向南投縣伊達邵國小性別平等教育委員會提出園性別事件調查申請，然： <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 申請結果為不受理 (詳所附校園性別事件申請不受理通知書)。</li> <li><input type="checkbox"/> 調查結果為不成立 (詳所附園性別事件調查結果通知書)。</li> <li><input type="checkbox"/> 調查事實或程序有瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據。</li> </ul> 爰向貴單位提出申復。			<input type="checkbox"/> 本案前於 年 月 日南投縣伊達邵國小性別平等教育委員會調查，因對處理結果不服，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。  <input type="checkbox"/> 調查事實或程序有瑕疵或有足以影響原調查認定之新事實、新證據，爰向貴單位提出申復。				
	姓 名		性別		出生 年月日	年	月	日
	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	
	住(居)所	縣 村 段 路 弄 號 樓 市 里 巷						
	申復理由	(當調查事實或程序有瑕疵或有新事實、新證據時，請詳述之。)						

事由		
相關證據		
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	
	連絡電話		接獲申復時間	年	月	日

依防治準則第 25 條第 2 項規定，申復人以言詞申復時，由申復單位做成以上記錄，經向申復人朗讀或交付閱覽，申復人認為無誤。

紀錄人簽名或蓋章:

備 註	<p>* 收件人員須熟讀備註</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委任代理人須檢附委任書。</li> <li>2. 本申復書填寫完畢後，應影印 1 份予申復人留存。</li> <li>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 條規定：「接獲申復後，應於十日內以書面通知申復人申復結果。」</li> <li>4. 對處理結果不服之申復：依防治準則第 31 條規定：「收件後，應即組成審議小組，並於十日內作成附理由之決定，以書面通知申復人申復結果。」</li> <li>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。</li> </ol>
--------	--

承辦人：

執行秘書：

校長：