

國立勤益科技大學校園性侵害性騷擾或性霸凌事件申復書

請依騎縫線折入黏貼

請依騎縫線折入黏貼

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"/> 行為人 (或委任代理人) <input type="checkbox"/> 法定代理人 (與行為人_____之關係: _____)			
復	本案前於 年 月 日向 學校性別 平等教育委員會提性侵害、性騷擾或性霸凌調查申 請，然： <input type="checkbox"/> 申請結果為不受理 (詳所附性騷擾、性侵害或性 霸凌申請不受理通知書)。 <input type="checkbox"/> 調查結果為不成立 (詳所附性騷擾、性侵害或性 霸凌事件不成立通知書)。 <input type="checkbox"/> 對行為人的懲處結果不服。 <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。				<input type="checkbox"/> 本案前於 年 月 日經 學校性別 平等教育委員會調查，因對 (具懲處 權責學校或主管機關)之處理結果不服，依性別平 等教育法第37條規定，爰向貴校/貴機關提出申復。 <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。			
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)		聯 絡 電 話		服 務 或 就 學 單 位		職 稱	
事	住 (居) 所	縣 市 村 里 路 段 弄 號 樓 市 街 巷 弄 號 樓						
由	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。)						
相 關 證 據	(請條列附件，並檢附之；無者免填)							
申復人簽名或蓋章：					申復日期： 年 月 日			