

(學校名稱) \_\_\_\_\_ 性別事件編號 \_\_\_\_\_ 事件 申復書

本人於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日收到貴校校園性別事件調查結果通知書，對於處理結果不服，茲依性別平等教育法第 32 條第 1 項規定提出申復。

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 復 人	<input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 行為人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 (與當事人 _____ 之關係： _____ )					
	姓 名			性 別		
	身分證字號 (或護照號碼)			生 日	年	月 日
	聯絡電話			服務/就學 單位	職 稱	
	住 址					
申復 標的	<input type="checkbox"/> 對事實認定不服 <input type="checkbox"/> 對議處結果不服					
申 復 理 由						
相 關 證 據						
申復人簽名或蓋章：			申復日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日			

-----以下由申復收件單位填寫-----

申復 單位	單 位 名 稱		收 件 人 簽 名		收 件 日 期： _____ 年 _____ 月 _____ 日
備註： 1. 本申復書填寫完畢後，應影印 1 份予申復人留存。 2. 依防治準則第 31 條第 3 項第 1 款規定：「接獲申復後，應於三十日內以書面通知申復人申復結果。」 3. 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。					