

國立東華大學校園性侵害及性騷擾事件檢舉書

			檢舉日期	年 月 日
(申訴代理人) 檢舉人	姓名	(限本人簽名)	被害人姓名	
	安全 聯絡 方式	電話：()	被害人班級、學號	
		電子信箱：	與被害人關係	
		行動電話： 聯絡地址：□□□		
被申訴人	姓名		與被害人關係	
檢舉事實	<input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性騷擾			
	地點：	時間(最近一次)： 年 月 日 時 分		
	申訴事實及理由：			
以下由處理單位填寫				
收件 心理諮商輔導中心		收件人簽名：		
		收件時間： 年 月 日 時 分		
轉交 性別平等教育委員會		主任委員簽名：		
		報請會議時間： 年 月 日 時 分		
		召開會議時間： 年 月 日 時 分		
		是否受理案件： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
		是否成立調查小組： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
通報雲林縣家庭暴力暨性 侵害防治中心		通報人簽名：		
		通報時間： 年 月 日 時 分		
通報 教育部備查		通報人簽名：		
		通報時間： 年 月 日 時 分		
調查時間 性平會或調查小組		第一次：		第二次：
		第三次：		第四次：
調查完成 提出報告及懲處建議		以書面報告學校及教育部時間：		
		以書面載明事實及理由通知申請人、檢舉人及行為人時間：		
		是否提出申復： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		

※填妥檢舉書後置入信封並黏妥，信封上註明“性別平等教育委員會親收”