國立暨南國際大學性侵害性騷擾或性霸凌事件申請書

（有法定代理人、受任人者，請另填背面法定代理人、受任人資料表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 類別 | □性侵害事件 □性騷擾事件 □性霸凌事件 □其他（請申請人自行勾選） | | | | | | | | | | |
| 申請人資料 | □被害人 | | | | | □檢舉人 請填寫  □法定代理人 被害人姓名：  與被害人之關係： | | | | | |
| 姓名(代號) |  | 性別 | |  | | | 出生年月日 | 年 月 日（ 歲） | | |
| 身分證統一編號(或護照號碼） |  | 聯絡  電話 | |  | | | 服務單位或就讀系所 |  | 職稱或級別 |  |
| 住 （ 居 ） 所 |  | | | | | | | | | |
| 申 請 日 期 | 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 申請事實內容 | 加 害 人 姓 名 | □代號□不詳 | | 加害人服務或就學單位 | | | 知悉-單位名稱： 聯絡電話：  無  不詳 | | | | |
| 事 件 發 生 時 間 | 年 月 日 時 分 | | | | | | | | | |
| 事 件 發 生 地 點 |  | | | | | | | | | |
| 事 件 發 生 過 程 |  | | | | | | | | | |
| 相  關  證  據 | 附件 1：  附件 2：  （無者免填） | | | | | | | | | | |
| 申請人（法定代理人或受任人）簽名或蓋章： 申請日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 以上紀錄經當場向申請人朗讀或交付閱覽，申請人認為無異。**申請人簽名：**  記錄人簽名或蓋章： | | | | | | | | | | | |

----------------------處理情形摘要（以下申訴人免填，由接獲申訴單位自填）----------------

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 初  次  接  獲  單  位 | 單位名稱 |  | 接 案 人 員 |  | 職 稱 |  |
| 聯絡電話 |  | 接獲申訴時間 | 年 月 日 時 分 | | |
| 處  理  流  程  摘  要  及  初  審  意  見 |  | | | | | |

法定代理人資料表（無者免填）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法 定 代 理 人 資 料 | 姓 名 |  | 性別 | □男 □女 | 出生年月日 | 年 月 日（ 歲） |
| 身分證統一編號  （或護照號碼） |  | | | 聯絡 電話 |  |
| 住 （ 居 ） 所 | 縣 村 段  市 里 路 巷 弄 號 樓 | | | | |
| 職 業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理  □退休□無工作□其他： □不詳 | | | | |

委任代理人資料表（無者免填）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委任代理人資料 | 姓 名 |  | 性別 | □男 □女 | 出生年月日 | 年 月 日（ 歲） |
| 身分證統一編號  （或護照號碼） |  | | | 聯絡 電話 |  |
| 住 （ 居 ） 所 | 縣 村 段  市 里 路 巷 弄 號 樓 | | | | |
| 職 業 | □學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理  □退休□無工作□其他： □不詳 | | | | |
| ＊檢附委任書 | | | | | |