

機密等級：密

育達科技大學校園性別事件告知單

一式三聯

甲聯 (由性平會收執)
 乙聯 (由軍訓室收執進行校安通報)
 丙聯 (由告知人收執)

告知人性名 (簽章)：_____ 身分：_____ 連絡電話：_____	
代填人姓名 (簽章)：_____ 職稱：_____ 證明人：_____	
填寫時間：_____年_____月_____日_____時_____分	
事件類別： <input type="checkbox"/> 疑似性侵害 <input type="checkbox"/> 疑似性騷擾 <input type="checkbox"/> 疑似性霸凌 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
事件概述：(請註明相關人姓名、性別、系級或單位、出生年月，及事件發生時間、地點、樣態，姓名並請以[姓氏]○○表示；相關人真實姓名資料，由權責單位於收到告知單後再聯絡了解，請注意機密等級)	
通報序號：(由性平會與校安中心通報人填寫)	
性平會收件人：_____	校安中心代理收件 (下班時間)
受理時間：_____年_____月_____日_____時_____分	值勤人員：_____
	受理時間：_____年_____月_____日_____時_____分
性平會執行秘書 (簽章)	校長 (簽章)

1. 本告知單功能為釐清告知及通報責任，一式三聯填妥後，甲聯交由學校受理單位處理後續事宜，乙聯交由校安中心負責校安事件通報，丙聯由告知人收執。本單影印三張分別於甲乙丙聯勾選後，加蓋「與正本相符」章後分別收執。
2. 學校校長、教師、職員或工友知悉服務學校發生兒童及少年福利與權益保障法第 53 條、性別平等教育法第 21 條、性侵害犯罪防治法第 8 條、家庭暴力防治法第 50 條、身心障礙者權益保障法第 76 條規定應通報之事件，本校由性平會向社政機關通報，至遲不得超過 24 小時外，應填妥本告知單，由校安中心進行校園安全事件通報作業。
3. 受理 (權責) 單位受理時間即學校知悉時間，受理 (權責) 單位收到本告知單後，應於 24 小時內依規定完成社政與校安通報作業，並陳報業務主管核閱 (非通報之准駁)。
4. 告知人若以電話或口頭通報，經身分確認無誤後，得由學校人員代填本單。
5. 學校相關人員知悉校園性平事件時，倘因故無法代填本單時，應立即以電話通知本校性平會 (分機 1995、2602) 或校安中心 (專線 037-652526；分機 2700~5) 代填。
6. 學校教職員工若接獲告知人之告知，雖非受理(權責)單位，亦應轉介至本校性平會，並於「證明人」欄簽章。