

國立高雄科技大學校園霸凌事件申復申請書

申	<input type="checkbox"/> 被害人（或委任代理人） <input type="checkbox"/> 法定代理人（與被害人_____之關係：_____） <input type="checkbox"/> 檢舉人（不受理案件時）	<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：_____）
	本案前於 年 月 日向 學校防制校園霸凌因應小組調查申請，然：	<input type="checkbox"/> 本案前於 年 月 日 經學校防制校園霸凌因應小組調查，因對（具懲處權責學校或主管機關）之處理結果不服，依學校防制校園霸凌執行辦法第七條規定，爰向貴校/貴機關提出申復。
復	<input type="checkbox"/> 申請結果為不受理（詳所附校園霸凌事件申請調查不受理通知書）。 <input type="checkbox"/> 調查結果為不成立（詳所附校園霸凌事件申請調查不成立通知書）。 <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。	<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。	
事	姓 名 _____ 性別 _____ 出生年月日 _____ 年 月 日	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 _____
	住（居）所 _____ 縣 市 _____ 村 里 _____ 路 _____ 段 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓	（當調查事實或程序有瑕疵或有新事實、新證據時，請詳述之。）
由	申復理由	
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

請依騎縫線折入黏貼

請依騎縫線折入黏貼

(背面)

-----處理情形摘要(以下申復人免填,由接獲申復請單位自填)

申復受理單位	單位名稱		收件人員		職稱	
	聯絡電話		接獲申復時間	年 月 日	<input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午	時 分
以上紀錄經向申復人朗讀或交付閱覽,申復人認為無誤。 紀錄人簽名或蓋章:						
備註	*收件人員須熟讀備註 1. 委任代理人須檢附委任書。 2. 本申復書填寫完畢後,應影印1份予申復人留存。 3. 依學校防制校園霸凌執行辦法第七條校園霸凌之申復及救濟程序相關規定如下: (1)第一項第三款:受理申復後,應交由因應小組於三十日內作成附理由之決定,以書面通知申復人申復結果。 (2)第一項第四款:當事人對於學校處理校園霸凌事件之申復決定不服,或因校園霸凌事件受學校懲處不服者,得依學校學生申訴之相關規定再次向學生申訴評議委員會提起申訴,或依訴願法、行政訴訟法提起其他行政救濟。					