

附件二、花蓮縣 106 年度執行友善校園學生事務與輔導工作
「校園性侵害性騷擾或性霸凌事件調查專業人員高階培訓」報名表

學校名稱		服務單位	
姓名		職 稱	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	聯絡電話	(公):() 轉 手機 :
E-mail			
通訊地址 (寄送證書用)	(務必填郵遞區號 3+2 碼)		
搭乘調查	請自行前往，本校有停車場	用 餐	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
校內性平會職稱	<input type="checkbox"/> 執行秘書 <input type="checkbox"/> 承辦人 <input type="checkbox"/> 性平委員 <input type="checkbox"/> 其他:_____		
進階受訓 結業時間	_____年 月 日至_____年 月 日止		
調查經驗 (請務必 確實填報)	1. 曾擔任調查小組人員件數 () 件 2. 曾擔任調查小組召集人件數 () 件 3. 曾撰寫調查報告 () 份 ※請繳交本人主筆之調查報告電子檔或是參與之調查報告一份， e-amil 寄至黃嘉慧 chiahui082333@gmail.com (檔名請設定為：服務學校-報名人員姓名)。		
	曾參與調查事件樣態 <input type="checkbox"/> 無參與調查經驗 <input type="checkbox"/> 師生性侵案 <input type="checkbox"/> 師生性騷案 <input type="checkbox"/> 特教生性別案件 <input type="checkbox"/> 生生性侵案 <input type="checkbox"/> 生生性騷案 <input type="checkbox"/> 其他性別案件		
申復經驗	<input type="checkbox"/> 不曾參與申復審議 <input type="checkbox"/> 曾參與申復案件 () 件 <input type="checkbox"/> 曾撰寫申復評議決定書 () 份		
審查結果 (由資格審 查小組填寫)			