附件 6-5

青年百億海外圓夢基金計畫性別事件通報表

自 114 年 9 月 1 日適用

<table>
<tr><td colspan="7">被害人資料</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td colspan="3">□男　□女　□其他</td></tr>
<tr><td rowspan="2">聯絡電話</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>出生日期</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>E-mail</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>身分證
統一編號</td><td colspan="2"></td><td>服務或就學
單位</td><td></td><td>職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡地址</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>緊急
聯絡人</td><td colspan="6">姓名：　　關係：　　聯絡電話：</td></tr>
<tr><td colspan="7">通報事實內容</td></tr>
<tr><td>行為人
姓名</td><td colspan="2"></td><td>性別</td><td>□男 □女 □其他</td><td>聯絡電話</td><td>（無則免附）</td></tr>
<tr><td>行為人
國籍</td><td colspan="2">□本國籍
□非本國籍
□不確定</td><td colspan="2">與被害人之關係</td><td colspan="2">□陌生人　□見習單位同事
□帶隊人員 □同團青年
□其他_____</td></tr>
<tr><td>事件發生
時間</td><td colspan="6">年　月　日□上午　時　分
□下午</td></tr>
<tr><td>事件知悉
時間</td><td colspan="6">年　月　日□上午　時　分
□下午</td></tr>
<tr><td>事件發生
地點</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>事件發生
過程</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>後續協助
需求</td><td colspan="6">□ 法律諮詢需求（由本計畫專案小組或駐外機構提供當地法律諮詢或協助資源、訴訟範圍及時程等相關資訊，諮詢與訴訟費用由青年署支應，法律諮詢每人以 3 次為原則，視情況予以調整。）
□ 心理諮商需求（具國內學籍者，由青年署通知所屬國內學籍學校，由學校諮商中心提供相關輔導協助；不具國內學籍者，請填寫附表 1，並自行預約合適之心理諮商機構（各縣市公告心理師執行通訊心理諮商業務核准機構網址），相關費用由青年署支應，每人以新臺幣 2 萬元整為原則，視情況予以調整。）</td></tr>
</table>

	□ 無協助需求
相關證據	附件 1： 附件 2： （無則免附）
被害人（法定代理人或委任代理人）簽名或蓋章： 通報日期：　　年　　月　　日	

受理單位		受理時間	年　月　日　時　分

法定代理人資料表（無則免填）

（依行政程序法第 22 條規定，未滿 18 歲者之性騷擾申訴，應由其法定代理人提出）

法定代理人資料			
姓名		性別	□男　□女　□其他
聯絡電話		出生日期	年　月　日
		E-mail	
身分證 統一編號		與被害人 之關係	
服務單位		職稱	
聯絡地址			

附表 1

心理諮商同意書

一、為保障當事人的諮商權益與應遵守事宜，教育部青年發展署依「心理師法」訂定本諮商晤談同意書。

一、您的會談資料將全部以「極機密」方式處理和保管，只有在取得您的同意後，才會向必要的對象適度透露。唯下列情況**例外**：

1. 在您有立即而明顯危及自己生命或他人生命、自由、財產及安全之情況時。
2. 在您自己生命及安全受到他人威脅時。
3. 在您的狀況須輔介醫療機構，或須透過專業心理人員集體協助時。
4. 當涉及法律責任時，如兒童及少年福利法、家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性交易防制條例等時。

二、**錄音（影)**：輔導人員為了更有效的協助您解決困擾，可能會要求錄(影)，但在進行錄音(影)前，一定會先徵求您的同意，而您有權利加以拒絕。

三、**轉介同意**：在輔導人員依專業判斷有必要時，會轉介您的資料給必要對象，但一定會徵求您的同意。

本人已詳細閱讀以上事項，對於不清楚的部分，也有詢問的機會，我同意接受諮商服務，並願意遵守下列規定：

一、晤談時間每次 50-60 分鐘，本計畫提供諮商服務補助每人至多新臺幣 2 萬元整，仍有心理諮商需求者，視情況予以增加，或轉介其他心理衛生資源(如社區心理衛生中心、社區心理諮商服務據點等)。

二、對於已排定或已預約之心理諮商，如連續 2 次無故未依約接受心理諮商，合作機構得拒絕提供其服務。

三、若接受通訊心理諮商服務，應於接受通訊心理諮商前，於鏡頭出示有效身分證明文件及拍照保存該畫面，以利佐證受補助條件。

四、於完成心理諮商服務後，檢附心理諮商服務明細(附表 2)，向青年發展署申請費用。

同意人簽名：_____日期：_____年_____月_____日

附表 2

心理諮商服務明細

青年姓名：

身分證字號：

同意書檔案名稱：

服務次數	日期 年/月/日	心理諮商服務提供人員單位及姓名	面對面方式執行	通訊方式執行		費用(元)
			民眾簽名	是/否	檔案名稱	
1						
2						
3						
4						
5						
合計						