附件五 **元智大學職務遭受不法侵害申覆表**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名: | 職稱: |
| 單位: | 連絡電話: |
| 申覆內容 | (請簡述原調查結果不滿意處)申訴人: 日期: |
| 調查結果 |  日期: |

 申覆填寫日期: 年 月 日

被申訴人或申訴人若不滿意調查人員之調查及答覆內容，可於收到調查報告14日內(以工作日計)填寫「元智大學職務遭受不法侵害申覆表」(附件七)並檢附原申訴表答覆內容，送交環安衛中心並由校長指派委員重新調查。