

# 臺中市立臺中第一高級中等學校校園事件反映紀錄單

檢舉或通報人姓名		檢舉或通報人身份	
檢舉或通報時間	年 月 日 時	檢舉或通報方式	
檢舉或通報事項			
事件經過			
導師意見			
導師簽名		日期	年 月 日
綜合意見	<input type="checkbox"/> 疑似校園霸凌事件，編號 _____ 號。 <input type="checkbox"/> 校安事件。 <input type="checkbox"/> 查無此事。 <input type="checkbox"/> 檢舉、通報資訊不足。		
擬辦：	校 長 批 示		
備考			