

錄音同意書

日期： 年 月 日

〈自行留存聯〉

本調查小組經受訪者_____同意，可在____年____月____日召開之

臺中市○○○○○（學校校名）性別平等教育委員會調查小組訪談會議中，於
同意時間內進行錄音。

錄製內容僅供臺中市○○○○○（學校校名）性別平等教育委員會調查小
組使用，不可擅自私下複製或分享檔案(包括將影音上傳於網路)，且不可於任
何公開場所播放。

受訪者同意簽章：_____

臺中市○○○○○（學校校名）

性別平等教育委員會調查小組（召集人）簽章：_____

錄音同意書

日期： 年 月 日

〈調查小組留存聯〉

本調查小組經受訪者_____同意，可在____年____月____日召開之

臺中市○○○○○（學校校名）性別平等教育委員會調查小組訪談會議中，於
同意時間內進行錄音。

錄製內容僅供臺中市○○○○○（學校校名）性別平等教育委員會調查小
組使用，不可擅自私下複製或分享檔案(包括將影音上傳於網路)，且不可於任
何公開場所播放。

受訪者同意簽章：_____

臺中市○○○○○（學校校名）

性別平等教育委員會調查小組（召集人）簽章：_____