

彰化縣政府 勞資爭議調解申請書

案件申請時間： 年 月 日							受理人姓名：
當事人	稱謂	姓名或行號或 團體名稱	性 別	年 齡	職 業	住居所或事務所營業所地址	連絡手機或電話 號碼
	申請人						
	申請人						
	申請人是否具有以下身分： <input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 外籍配偶身分 <input type="checkbox"/> 原住民族身分						
	申請人如三人以上應檢附名冊						
	對造人 (公司名稱)						
對造人 (負責人)							
調解方式 之說明	<p>地方主管機關已依據勞資爭議調解辦法第2條規定向本人說明下列事項：</p> <p>一、得選擇透過地方主管機關指派調解人，或組成勞資爭議調解委員會之方式進行調解。</p> <p>二、選擇透過地方主管機關指派調解人之方式進行調解時，地方主管機關得委託民間團體指派調解人進行調解。</p> <p>三、得請求地方主管機關提出調解委員名冊及受託民間團體名冊，供其閱覽。</p> <p>四、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。</p>						
選定調解方式	調解人		本人同意由民間團體指派調解人，轉介團體之名稱：				
			<input type="checkbox"/> 彰化縣勞資關係協進會	<input type="checkbox"/> 彰化市健興路1號101室 <input type="checkbox"/> 員林市成功東路322號2樓			
	<input type="checkbox"/> 彰化縣勞資關係服務協會	<input type="checkbox"/> 彰化市南郭路一段339號 <input type="checkbox"/> 員林市新生路354號					
		是否需排定週六調解(限彰化市): <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
調解委員會		<input type="checkbox"/> 指定調解委員： 地址：_____電話： <input type="checkbox"/> 由主管機關指定					
申請人簽名	<p>有關本人請求彰化縣政府調解勞資爭議一案，業經主管機關說明，已充分瞭解以上2欄調解方式之說明並選定調解方式</p> <p>*申請人簽名確認：</p>						
註:請注意申請書上申請人簽名處有2處，需都簽名始能受理。調解方式，調解人與調解委員會效力相同，但調解人處理時程較快(調解人約14天；調解委員會約40天)。							
爭議發生時間：							
勞務提供地點（請務必填寫）：							

爭議要點(事實及經過):【需列明1.入公司(工廠)迄今年月日至年月日,共計年個月。2.現在工資(全薪)元。3.請求事由及請求金額請列明。】

檢附證據名稱:證據1

證據2

證據3

證據4

請求調解事項:(可複選)

- | | |
|---------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> 工資 | 請求金額: |
| <input type="checkbox"/> 預告工資 | 請求金額: |
| <input type="checkbox"/> 資遣費 | 請求金額: |
| <input type="checkbox"/> 退休金 | 請求金額: |
| <input type="checkbox"/> 職業災害補償 | 請求金額: |
| <input type="checkbox"/> 恢復僱傭關係 | |
| <input type="checkbox"/> 其他 | |

請求內容:

***申請人:**

撰寫人:

簽章

簽章

中華民國 年 月 日

備註:一、依據勞資爭議處理法第10條規定,申請人、對造人請求調解事項應填寫清楚。
二、調解方式之選定應經當事人簽名確認。
三、附列名冊、說明內容、證據等應裝訂成冊(儘量A4大小)。

填寫完請郵寄至:彰化市中興路100號8樓 勞動關係暨福利科 收