

臺中市政府勞工局勞資爭議調解申請書

案件申請時間： 年 月 日							
當事人	稱謂	姓名或行號或團體名 或名稱	性別	年齡	職業	住居所或事務所營業所地址 (開會通知單寄送地址，請填"區")	連絡手機 或電話號碼
	申請人						
	申請人						
	代理人						
	對造人 (公司名稱)						
	代理人						
調解方式之說明	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： 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。 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。 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。 四、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。						
選定調解方式 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 調解人，本人同意由臺中市政府勞工局轉介民間團體指派調解人轉介團體之名稱： ○ 社團法人台中市勞資關係協會 地址：台中市西區長春街 29 號／電話：04-23196935 ○ 社團法人臺中市(縣)勞資關係協會 地址：台中市豐原區東仁街 138 號 7 樓／電話：04-25293002 ○ 社團法人中華民國促進勞動力品質發展協會 地址：台中市區平等街 1 號 4 樓／電話：04-22231537 ○ 社團法人台中市勞雇關係協會 地址：台中市區中山路 317 號／電話：04-22207896 <input type="checkbox"/> 調解人，本人請求主管機關指派調解人 <input type="checkbox"/> 調解委員會 ○ 指定調解委員：_____ 地址：_____ 電話：_____ ○ 由主管機關指定 ※本人確認主管機關已說明上列事項，並依據勞資爭議處理法第 11 條選擇調解方式。 ※本人同意本申請書(不含相關附件)提供給對造人及調解委員參考。 ※上述說明本人已詳閱及同意，並選定調解方式如上。 申請人(中文)簽名確認：_____						

工作年資：自 年 月 日至 年 月 日	擔任職務：
爭議發生時間： 年 月 日	平均工資： 元
勞務提供地： <input type="checkbox"/> 同對造人地址 <input type="checkbox"/> 其他地址： <input type="checkbox"/> 台中加工出口區（公司名稱： ） <input type="checkbox"/> 台中科學園區（公司名稱： ）	
爭議要點（事實及經過）： 	
檢附證據名稱：	
請求調解事項：（可複選） <input type="checkbox"/> 恢復僱傭關係 <input type="checkbox"/> 回復原職務 <input type="checkbox"/> 服務證明 <input type="checkbox"/> 非自願離職證明 <input type="checkbox"/> 工資 <input type="checkbox"/> 延長工時工資（加班費），請求金額： <input type="checkbox"/> 休假 <input type="checkbox"/> 例假 <input type="checkbox"/> 特別休假，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"/> 其他 請求內容：	
申請人：（中文）簽章 撰寫人：（中文）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、對造人及代理人、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	