

# 宜蘭縣政府勞資爭議調解申請書

修訂日期 108.4.1

案件受理時間：      年      月      日      時      分							受理人簽章：			
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 (開會通知單寄送地址)		聯絡市話或 手機號碼		
	申請人 <small>(3人以上檢附名冊)</small>							<input type="checkbox"/> 平信 <input type="checkbox"/> 掛號		
	代理人									
	對造人 <small>(公司/行號)</small>									
	營利事業 統一編號									
	代表人									
代理人										
調解方式 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。 申請人簽名確認：_____						申請人確認主管機關已說明左列事項並依據勞資爭議處理法第11條選擇調解方式。 申請人簽名確認主管機關已說明左列事項			
選定 調解方式	<input type="checkbox"/> 調解人，本人同意由民間團體指派調解人      申請人簽名確認：_____ ※建議爭議內容為工資、加班費、資遣費、預告工資、休假等可選擇此方式。 轉介團體之名稱：宜蘭縣勞工志願服務協會 地址：宜蘭縣宜蘭市同慶街95號4樓，電話：03-9312609						<input type="checkbox"/> 調解委員會：      申請人簽名確認：_____ ※建議職業災害補償及工會有關爭議事項可選擇此方式。 <input type="checkbox"/> 由主管機關指定 <input type="checkbox"/> 指定調解委員：_____ 電話：_____ 地址：_____			
爭議發生時間：				勞務提供地：宜蘭縣_____鄉鎮市						
檢附證據名稱： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：										
1、到職日期：      年      月      日 (如已終止勞動契約，最後工作日為      年      月      日)。 <input type="checkbox"/> 在職中。										
2、勞資雙方約定工資為      元/月 (如為時薪，1小時      元；如為按件計酬，每件      元)。										
3、在公司擔任      人員。										

