

宜蘭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 <small>(3人以上檢附名冊)</small>							
	代 理 人							
	對 造 人 <small>(公司名稱)</small>							
	代 理 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> <p style="text-align: center;">申請人簽名確認：</p>					<p>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。</p> <p>申請人簽名確認主管機關已說明左列事項</p>	
選定調解方式		<p><input type="checkbox"/>調解人，本人同意由民間團體指派調解人 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，電話：03-9312609</p> <p><input type="checkbox"/>調解委員會</p> <p><input type="checkbox"/>由主管機關指定</p> <p><input type="checkbox"/>指定調解委員：_____電話：_____地址：_____</p> <p style="text-align: center;">申請人簽名確認：</p>						
爭議發生時間：				勞務提供地：				
爭議要點（事實及經過）：								
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"/> 退休金（請求金額： ）			<input type="checkbox"/> 恢復僱傭關係		
<input type="checkbox"/> 資遣費（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： 簽章						簽章		
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。