

# 花蓮縣政府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 或團體名稱	性別	年齡	職業	住居所或事務所營業所地址 (開會通知單掛號寄送地址)	連絡手機或 電話號碼
	申請人	身分別(資方申請免勾選)： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 未成年(未滿18歲) <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 外籍移工 <input type="checkbox"/> 其他_____ (本欄位資料僅供行政機關於執行法定職務必要範圍內處理及利用，除非經當事人書面同意，行政機關不得提供予事業單位或雇主。)					
	申請人	(三人以上檢附名冊)					
	代理人						
	對造人 (公司名)						
	代理人 (負責人)						
調解方式之說明	<p>依據勞資爭議處理法第11條及勞資爭議調解辦法第2條規定，請申請人注意下列事項：</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。<b>建議由名冊中選任調解委員，避免坊間人士品質不齊影響自身權益。</b></p> <p>四、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。</p> <p>五、調解完全免費，倘遇有收費情形，請向主管機關檢舉。</p> <p>六、調解辦理期日：自受理完備調解申請書次日起，調解人20日內、調解委員會49日內，但有特別情事者不在此限。</p>						
選定調解方式	<input type="checkbox"/> 調解委員會(49日內 *說明六) <input type="checkbox"/> 自行選定調解委員 <input type="checkbox"/> 由主管機關代為指定申請人之調解委員  <input type="checkbox"/> 調解人，本人請求主管機關指派調解人(較快速：20日內 *說明六) 申請人已詳閱調解方式說明，並依據勞資爭議處理法第11條選定調解方式。  <b>★申請人簽名確認：</b> _____						
爭議發生時間：        年        月        日				爭議勞工總人數：			
勞務提供地點：        (縣、市)				在公司擔任之職務(位)：			
<input type="checkbox"/> 已離職；到職日期：		年    月    日；		最後工作日為		年    月    日	
<input type="checkbox"/> 在職中；到職日期：		年    月    日					
勞資雙方約定工資為		元/月；如為日薪，一日		元；如為時薪，一小時		元；	
如為按件計酬，每件		元					

爭議要點（事實及經過）：（請避免填寫情緒性用語，如本欄不敷使用，請用 A4 格式紙張繕打並附於其後）

檢附證據名稱：無；有：

勞動契約 薪資明細 勞保/勞退資料 出勤紀錄 工作規則或其他內部規範 對話紀錄、電子郵件、雇主信函等終止勞動契約意思之相關資料 勞保局核定職災給付或失能給付之資料 勞檢報告 診斷證明書 職災前後之工作內容資料 醫療費用支出證明 其他：\_\_\_\_\_）

請求調解事項：（可複選）

恢復僱傭關係 服務證明 非自願離職證明

工資 請求金額：

加班費 請求金額：

預告工資 請求金額：

資遣費 請求金額：

休假(國定假日、例假、特別休假) 請求金額：

退休金 請求金額：

職業災害補償 請求金額：

勞健保(高薪低報、未加保等) 請求金額：

其他，請求內容：

因調解作業需要，必須將申請書影本函送對造人，您是否同意本申請書表列住址、電話及身分別一併函送：同意 不同意。（未勾選者視為同意）

申請人：\_\_\_\_\_ 簽章

代理人：\_\_\_\_\_ 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
- 四、為儘速協助處理您的案件，請完整填具申請書，每項欄位皆必填，請勿空白。
- 五、申請人有二人以上時，調解程序相關通知函文，僅寄送至第一位申請人或有標明之寄送地址，請收受通知者，轉知其他申請人知悉。
- 六、如有訴訟之需求，得向各地法律扶助基金會申請協助（全國法扶專線：02-412-8518、花蓮分會 03-822-2128）
- 七、花蓮縣政府社會處勞資科，聯絡電話：03-8227171 分機 390 或 391

