

金 門 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	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	(三人以上檢附名冊)					
代 理 人						
對 造 人						
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 style="margin-left: 20px;">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 style="margin-left: 20px;">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 style="margin-left: 20px;">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 style="margin-left: 20px;">四、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。</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，<input type="checkbox"/>本人請求主管機關指派調解人</p> <p><input type="checkbox"/>調解委員會，<input type="checkbox"/>自行選定申請人之調解委員；調解委員姓名：</p> <p style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>由主管機關代為指定申請人之調解委員</p> <p style="text-align: right;">申請人簽名確認：_____</p>					
爭議發生時間：						工作地：金門縣_____鎮
到職日期：						約定薪資：
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"/> 恢復僱傭關係	
<input type="checkbox"/> 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：	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 申請人： 撰寫人： </div> <div> 簽章 簽章 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>中 華 民 國</div> <div>年</div> <div>月</div> <div>日</div> </div>	
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	