

\*為必填欄位

*案件申請時間：		年	月	日	★受理人員：		
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,請填"區")	連絡手機 或電話號碼
	*申請人		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			縣/市 市/鄉/鎮/區 里 鄰 路/街 段 巷 弄 號 樓之	
		身分別:(以下資料僅限於特性分析或行政用途,除非經當事人同意,不會做為任何其他用途)					
		<input type="checkbox"/> 勞工( <input type="checkbox"/> 新住民(外配)請填國籍:_____ <input type="checkbox"/> 外籍勞工:請填國籍:_____ <input type="checkbox"/> 工讀生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 工會會員 <input type="checkbox"/> 中高齡者 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者 <input type="checkbox"/> 長期失業者 <input type="checkbox"/> 二度就業婦女) <input type="checkbox"/> 事業單位					
	代理人						
	*對造人 (公司名稱)					縣/市 市/鄉/鎮/區 里 鄰 路/街 段 巷 弄 號 樓之	*請務必填寫
	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； 或得選擇由主管機關委託民間團體指派調解人進行調解。 二、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。 三、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。 四、本局辦理調解服務為免費，勞資雙方不需繳交任何費用。					
*選定調解方式 (調解人或調解委員會請擇一勾選)		<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於轉介團體之名稱： <input checked="" type="radio"/> 社團法人臺中市(縣)勞資關係協會/電話：04-25293002 <input type="checkbox"/> 協會地址：臺中市豐原區東仁街138號7樓 <input type="checkbox"/> 臺中市沙鹿區公所，地址：臺中市沙鹿區北勢里鎮政路8號 <input type="checkbox"/> 臺中市龍井區公所，地址：臺中市龍井區沙田路4段247號 <input type="checkbox"/> 臺中市大甲區公所，地址：臺中市大甲區民權路52號 <input type="checkbox"/> 臺中市東勢區公所，地址：臺中市東勢區北興里豐勢路518號 <input type="checkbox"/> 臺中市潭子區公所，地址：臺中市潭子區豐興路一段512號 <input checked="" type="radio"/> 社團法人台中市勞雇關係協會/電話：04-22207896 <input type="checkbox"/> 協會地址：臺中市中區中山路317號 <input type="checkbox"/> 臺中市北屯區公所，地址：臺中市北屯區崇德路3段10號 <input type="checkbox"/> 臺中市南屯區公所，地址：臺中市南屯區永春東路679號 <input type="checkbox"/> 臺中市西屯區公所，地址：臺中市西屯區市政北二路386號 <input type="checkbox"/> 臺中市政府勞工局調解室，地址：西屯區臺灣大道3段99號惠中樓4樓 <input checked="" type="radio"/> 社團法人台中市勞資關係協會/電話：04-23196935 <input type="checkbox"/> 協會地址：臺中市西區長春街29號(廣三sogo後方，忠明公園內) <input type="checkbox"/> 臺中市太平區公所，地址：臺中市太平區中平路144號 <input type="checkbox"/> 臺中市北區區公所，地址：臺中市北區永興街301號 <input type="checkbox"/> 臺中市大里區公所，地址：臺中市大里區大新街36號(大新圖書館2樓) <input type="checkbox"/> 臺中市政府勞工局調解室，地址：西屯區臺灣大道3段99號惠中樓4樓 <input type="checkbox"/> 視訊調解會議：疫情期間，勞資雙方如有急迫性待調處之爭議，經雙方合意以視訊方式進行者。 <input type="checkbox"/> 調解人，本人請求主管機關指派調解人，至下列地點進行調解： <input checked="" type="radio"/> 臺中市政府勞工局調解室，地址：臺中市西屯區臺灣大道3段99號惠中樓4樓 ※因勞資爭議案件遽增，如有快速協助解決爭議之需求， <input type="checkbox"/> 同意 勞工局將本案轉介由民間團體指派調解人至勞工局召開調解會議。					

○ 臺中市和平區公所，地址：臺中市和平區南勢里東關3段156號

調解委員會(臺中市政府勞工局)

○ 指定調解委員：\_\_\_\_\_ (可自行指定人選，但民意代表及本案資方負責人不得擔任；或參考本府調解委員名冊，請至網址：<http://www.labor.taichung.gov.tw/> 勞資關係/勞資爭議/勞資爭議相關表件下載處下載)

地址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

○ 由主管機關指定(無法自行指定者)

※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：\_\_\_\_\_ (中文)親簽或蓋章**

\*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(月薪：\_\_\_\_\_ 元)

\*勞務提供地(請務必填寫)：

同對造人地址

其他地址：\_\_\_\_\_

科技產業園區(原：加工出口區)：

臺中港科技產業園區(原：中港加工出口區) (公司名稱：\_\_\_\_\_ )

臺中潭子科技產業園區(原：臺中加工出口區) (公司名稱：\_\_\_\_\_ )

臺中軟體園區(公司名稱：\_\_\_\_\_ )

中部科學園區(公司名稱：\_\_\_\_\_ )

\*爭議要點(事實及經過)：(請盡量敘述爭議狀況，避免情緒用語，以利調解人/委員瞭解，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：

\*請求調解事項：(可複選，並請填寫推估金額)

恢復僱傭關係  回復原職務

工資，請求金額：\_\_\_\_\_

延長工時工資(加班費)，請求金額：\_\_\_\_\_

預告工資，請求金額：\_\_\_\_\_

例假，請求金額：\_\_\_\_\_

休息日工資，請求金額：\_\_\_\_\_

特別休假請求金額：\_\_\_\_\_

國定假日工資請求金額：\_\_\_\_\_

資遣費，請求金額：\_\_\_\_\_

服務證明  非自願離職證明

舊制退休金，請求金額：\_\_\_\_\_

勞工退休金提繳(6%)，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：\_\_\_\_\_

**申請人：\_\_\_\_\_ (中文) 親簽或蓋章**

**撰寫人：\_\_\_\_\_ (中文) 親簽或蓋章** 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、如有申請書填寫相關疑義，可致電 04-22289111 分機 35100

五、另依據主管機關受理勞資爭議調解注意事項第8條規定，當事人就同一勞資爭議事件再行申請調解時，地方主管機關於受理前，應先查明原調解紀錄，並就下列情事綜合判斷，為妥適之處理：

(一) 有新事證或有進行調解之實益。

(二) 有本法第六十一條規定之情形。

(三) 所請求調解事項曾調解成立，與原調解標的不同。

主管機關查明未有前項所定各款情事，得不予受理。