

*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		☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他			縣/市 區/鄉/鎮/市 里/村 路/街 段 巷 弄 號 樓 之	*請務必填寫 連絡電話
		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) ☐ 勞工(☐ 新住民(外配)國籍：_____ ☐ 外籍移工國籍：_____ ☐ 原住民 ☐ 工讀生 ☐ 獨力負擔家計者 ☐ 中高齡者 ☐ 身心障礙者 ☐ 低收入戶或中低收入戶中有工作能力者 ☐ 連續失業期間達一年以上 ☐ 二度就業婦女 ☐ 平台外送員 ☐ 工會會員 ☐ 事業單位(統一編號：_____)					
		代理人					
	*對造人 (公司名稱) (統一編號)					縣/市 區/鄉/鎮/市 里/村 路/街 段 巷 弄 號 樓 之	*請務必填寫 連絡電話
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。建議優先由名冊中選任調解委員。 四、調解人進行調解時得要求其說明身分及資格。 五、調解完全免費，倘遇有收費情形，請向主管機關檢舉。 六、案件如事實複雜，調解時有需律師協助，勞工可向地方主管機關提出，以評估有無指派律師協調之必要。					
*選定調解方式(調解人或調解委員會請擇一勾選) 調解人辦理期限21天【較為快速】		☐ 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： ☒ 社團法人台中市勞雇關係協會/電話(04-22207896)，您可選擇之開會地點： ☐ 協會地址：臺中市西區長春街29號(廣三sogo後方，忠明公園內) ☐ 臺中市北屯區公所，地址：臺中市北屯區崇德路3段10號 ☐ 臺中市南屯區公所，地址：臺中市南屯區永春東路679號 ☐ 臺中市西屯區公所，地址：臺中市西屯區市政北二路386號 ☐ 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 ☒ 社團法人台中市勞資關係協會/電話(04-23196935)，您可選擇之開會地點： ☐ 協會地址：臺中市西區長春街29號(廣三sogo後方，忠明公園內) ☐ 臺中市太平區公所(太平區行政中心)，地址：台中市太平區祥順路1段200號4樓 ☐ 臺中市北區區公所，地址：臺中市北區永興街301號 ☐ 臺中市大里區公所(市立圖書館大里大新分館)，地址：臺中市大里區大新街36-1號2樓 ☐ 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 ☒ 社團法人臺中市(縣)勞資關係協會/電話(04-25293002)，您可選擇之開會地點： ☐ 協會地址：臺中市豐原區東仁街138號7樓 ☐ 臺中市沙鹿區公所，地址：臺中市沙鹿區北勢里鎮政路8號 ☐ 臺中市龍井區公所，地址：臺中市龍井區沙田路4段247號 ☐ 臺中市大甲區公所，地址：臺中市大甲區民權路52號 ☐ 臺中市東勢區公所，地址：臺中市東勢區北興里豐勢路518號 ☐ 臺中市潭子區公所，地址：臺中市潭子區豐興路一段512號 ☒ 社團法人臺中市職業災害法律權益服務協會/(電話：04-26350329)，您可選擇之開會地點： ☐ 協會地址：臺中市龍井區龍山街50巷2號 ☐ 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					

調解委員會辦理期限 49 天	☐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： ○ 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，☐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條選擇調解方式如上。 ※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。
* 申請人(中文) 簽名確認： _____ (中文)親簽或蓋章	
* 爭議發生時間： 年 月 日	* 爭議勞工總人數：
* 勞動契約存續期間： 到職日： 年 月 日 ☐ 在職中 ☐ 已離職，最後工作日： 年 月 日	* 雙方約定工資： (平均工資：) * 擔任職務：
* 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)	
* 本案如為右列之特殊案件類型，請勾選： ☐ 職業災害 ☐ 職場霸凌 ☐ 性騷擾 ☐ 性別歧視 ☐ 就業歧視	
* 請求調解事項： (可複選，請務必自行填寫請求金額，一併敘明計算方式) ☐ 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-醫療費用，請求金額： ☐ 職業災害補償-原領工資，請求金額： ☐ 職業災害補償-失能補償，請求金額： ☐ 職業災害補償-死亡補償，請求金額： ☐ 職業災害補償-喪葬費，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：
檢附證據名稱 ☐ 無 ☐ 有： ☐ 勞動契約 ☐ 工作規則或其他內部規範 ☐ 薪資明細 ☐ 出勤紀錄(line或電子郵件紀錄等相關資料) ☐ 勞保資料 ☐ 勞退提繳資料 ☐ 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 ☐ 資遣通知書 ☐ 年資結清協議書 ☐ 勞工新舊制選擇表 ☐ 勞保局核定職災給付或失能給付之資料 ☐ 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：_____	
申請人： 撰寫人： (中文) 親簽或蓋章 (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；如需律師電話諮詢服務，可於每週一至週五，上午9時至12時，撥打服務專線：04-22177268。 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61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。	