

## 國立臺北護理健康大學職員申訴書

申訴人	姓 名	出 生 年 月 日		服 務 單 位		
		年 月 日				
		身 份 證 統 一 編 號				
	性 別			聯 絡 電 話 ：		
職 稱			住 居 所 (郵遞區號)			
代 理 人 (應附具 委任書)	姓 名	出 生 年 月 日				
		年 月 日				
		身 份 證 統 一 編 號				
				性 別	職 業	
		住 居 所 (事務所) 及 電 話				
管理措施或有關於 工作條件之處置 發文日期及文號				申 訴 人 收 受 該 項 文 書 之 年 月 日		
措施或有關於工作 條件之處置內容						

## 申訴請求事項及其事實、理由

一、請求事項

二、事實（請簡要敘述）

三、理由（請寫明請求事項之具體理由，請求不只一項時，其理由亦請分項敘述。）

四、證據：

五、附件：管理措施或工作條件之處置文書影本。

六、本申訴案件或牽連之事件有無提起訴訟或行政救濟(有；無)

七、其他：

此致

國立臺北護理健康大學職員申訴評議委員會

申訴人：

（簽章）

中 華 民 國 年 月 日

附註：

- 一、本申請書依本校職員申訴辦法第7條訂定。
- 二、提起申訴，應於管理措施或處置到達之次日起30日內為之。
- 三、「代理人」欄填申訴人所委任之申訴代理人及其事務所、聯絡電話，並請附委任書。
- 四、本申訴書之事實理由得以另紙(A4格式)繕打為附件，申訴書及附件請提供電子檔。

# 委任書

茲委任 \_\_\_\_\_ 代理本人向國立臺北護理健康大學職員申訴評議委員會提起申訴。

委任申訴事項：

委任人： \_\_\_\_\_ (簽名蓋章)

住 址： \_\_\_\_\_

國民身分證號： \_\_\_\_\_

受委任人： \_\_\_\_\_ (簽名蓋章)

住 址： \_\_\_\_\_

國民身分證號： \_\_\_\_\_

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日