**臺北市政府勞動局就業歧視申訴書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申訴人基本資料** | | | | | | | | | | | | |
| **＊姓 名** | |  | | **性別** | |  | | | **＊身分證字號** | |  | |
| **＊出生日期** | |  | | **是否具原住民身分** | | □是 □否 | | | **國籍** | | □本國籍  □外國籍： | |
| **＊聯絡電話** | |  | | **＊聯絡地址** | |  | | | | | | |
| **任職部門及職稱** | |  | | **薪資** | |  | | | **身分別** | | □受僱者  □求職者  □其他： | |
| **工作期間** | | 1. 到職日期： 年 月 日 2. 是否仍在職：   □是  □否：□自行離職　□解僱　□資遣　□其他：  終止勞動契約日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| **有無身心障礙證明** | | □領有身心障礙證明者：(請勾選障礙類別)  □1.神經系統構造及精神、心智功能。  □2.眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。  □3.涉及聲音與言語構造及其功能。  □4.循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。  □5.消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。  □6.泌尿與生殖系統相關構造及其功能。  □7.神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。  □8.皮膚與相關構造及其功能。  □9.多重障礙(請說明)：  □未領有身心障礙證明者：(請簡述障礙情形) | | | | | | | | | | |
| **＊工作地點** | | □臺北市  □其他縣市 | **＊是否曾經申訴** | | | | | □否  □是：  　 □同一事由（ 年 月曾提出）  　 □不同事由（最近一次為 年 月申訴） | | | | |
| **如何得知**  **申訴管道** | | □電話洽詢政府單位 □上網查詢 □平面媒體廣告(報章雜誌、海報、看板等) □參加宣導會、講座 □企業教育訓練 □其他 | | | | | | | | | | |
| **代理人基本資料**(無則免填) | | | | | | | | | | | | |
| **姓名** |  | | | | **性別** | |  | | | **身分證字號** | |  |
| **身分** |  | | | | **國籍** | |  | | | **出生日期** | |  |
| **聯絡電話** |  | | | | **地址** | |  | | | | | |
| **被申訴人（即雇主）基本資料** | | | | | | | | | | | | |
| **＊公司名稱** | |  | | | **行業** | |  | | | **統一編號** | |  |
| **＊代表人** | |  | | | **人數** | |  | | | **設立日期** | |  |
| **＊聯絡電話** | |  | | | **＊地址** | |  | | | | | |
| **＊申訴事項**  （請勾選所受到就業歧視項目及類別） | | | | | | | | | | | | |
| **＊歧視項目：**  □種族歧視　□階級歧視　□語言歧視　□思想歧視　□宗教歧視　□黨派歧視  □籍貫歧視　□出生地歧視□性別歧視 □性傾向歧視□年齡歧視 □婚姻歧視  □容貌歧視 □五官歧視 □星座歧視　□血型歧視　□身心障礙歧視  □以往工會會員身份歧視  **＊遭受歧視之類別：**  □1.招募、甄試、進用 □2.分發、配置 □3.考績 □4.陞遷  □5.雇主提供之教育、訓練或其他類似活動 □6.雇主提供之福利措施　□7.薪資給付  □8.退休 □9.資遣 □10.離職及解僱  □11.工作規則、勞動契約或團體協約違反歧視禁止規定 | | | | | | | | | | | | |
| **相關佐證資料或書面說明：**  （無則免填；欲提供資料，請先勾選後，將資料影本依序附於本申訴書之後） | | | | | | | | | | | | |
| □勞工保險相關資料　□服務證明書　□醫師診斷證明書　□身心障礙手冊  □工資清冊/薪資明細/薪資袋　□出勤紀錄　□離職/資遣/解僱之證明  □電子郵件紀錄　□通聯記錄　□通訊軟體截圖　□相關錄音檔案及逐字稿  □其他： | | | | | | | | | | | | |
| **＊事實經過及違法事由** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

**中 華 民 國 　　　　　　　年 　　　　　　　月 　　　　　　　　　 日**

【註】：標示**＊**欄位為必填。

承辦單位: 臺北市政府勞動局就業安全科

諮詢專線：02-2720-8889轉7023