**新北市政府勞工就業歧視申訴書 編號：**

|  |
| --- |
| 申訴人基本資料 |
| 姓 名 |  | 性別 |  | 身分證字號 |  | 工作期間 |
| 身分別 |  | 國籍 |  | 出生日期 |  | / /|/ / |
| 職 稱 |  | 胎次 (申訴懷孕歧視者填) |  | 分娩日期 (申訴懷孕歧視者填) |  |
| 聯絡電話 |  | 地址 |  |
| 勞務提供地 |  | 是否曾經調解 | □否 □是： 年 月 日 |
| 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 |  |
| 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 | □招募性別歧視 □職場性騷擾防治義務□懷孕因素造成之差別待遇或解僱 □性別或性傾向因素造成之差別待遇 □性別工作平等措施（生理假、產假、陪產假、育嬰留職停薪、家庭照顧假、產檢假、安胎休養請假）□就業服務法第5條禁止項目（種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、出生地、性別、性傾向、年齡、婚姻、容貌、五官、身心障礙、星座、血型、以往工會會員身分為由）□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 申訴內容 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 證明文件（請提供影本） | □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□其他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 申訴人簽名　　　　 |  | 代理人簽名 |  |

中 華 民 國　年　月　日

承辦單位: 新北市政府勞工局就業安全科

新北市就業歧視諮詢專線：02-29676902