

# 臺 北 市 政 府 勞 動 局 勞 資 爭 議 調 解 申 請 書

案件申請時間：            年            月            日

	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)	手機或市話
當事人	申請人 (一)						
	申請人 (二)	(三人以上檢附名冊)					
	代理人						
	對造人 (公司名)						
	代理人 (負責人)						

★ 調解方式之說明

依據勞資爭議處理法第 11 條及勞資爭議調解辦法第 2 條規定，請申請人注意下列事項：

一、調解方式：選擇透過地方主管機關指派調解人，或組成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、選擇調解人之調解方式時，得選擇至本局或本局委託民間團體召開調解會議，惟依據勞資爭議處理法第 11 條第 3 項之規定，本局仍得視情況保有調整之權利。

四、本局服務櫃檯及官方網站提供調解委員名冊及受託民間團體名冊，供其閱覽。

五、調解時，得要求調解人/委員說明身分及資格。

選定調解方式 (調解人或調解委員會擇一)

**選定調解人或調解委員會：(擇一)**  
**由本局委託之民間團體指派調解人：(擇一)**  
 ※爭議內容為工資、加班費、資遣費、預告工資、休假建議  
 選擇民間團體較為快速

**中華民國勞資關係協進會**  
 (本市松山區敦化南路 1 段 7 號 11 樓之 1，近捷運忠孝敦化站 8 號出口或台北小巨蛋站 2 號出口，步行約 8 分鐘，電話：02-2578-2881)

**中華民國勞資關係服務協會**  
 (本市中正區羅斯福路 1 段 28 號 11 樓，近捷運中正紀念堂站 2 號出口，步行約 3 分鐘，電話：02-3322-5233)

**中華民國勞動法推廣協會**  
 (本市大安區基隆路 2 段 209 巷 12 號 1 樓，近捷運六張犁站出口，第一條巷子右轉步行約 5 分鐘，電話：02-2732-4619)

**由本局指派調解人：(建議申請人 5 人以上可選擇本局)**  
 (本市信義區市府路 1 號 5 樓東北區，近捷運市政府站 2 號出口或台北 101/世貿站 5 號出口，步行約 10 分鐘)

**調解委員會：**  
 建議職業災害補償及工會與資方有關爭議事項可選擇此方式  
 ※開會地點位於本局 (本市信義區市府路 1 號 5 樓東北區，近捷運市政府站 2 號出口或台北 101/世貿站 5 號出口，步行約 10 分鐘)

★申請人簽名確認： \_\_\_\_\_

(公文號碼黏貼處，請勿簽名)

爭議發生時間：	年	月	日
勞務提供地點：(請務必填寫)	市(縣)	區	路(街)
爭議要點(事實及經過)：(請避免填寫情緒性用語)			
1、到職日期：年 月 日(如已終止勞動契約，最後工作日為 年 月 日)。 <input type="checkbox"/> 在職中			
2、勞資雙方約定工資為 元/月(如為時薪，1 小時 元；如為按件計酬，每件 元)。			
3、在公司擔任 人員。			
4、勞資爭議發生經過略述如下： (請盡量敘述爭議狀況，並避免情緒用語，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： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：			
請求調解事項：(可複選，並請填寫推估金額)			
<input type="checkbox"/> 恢復僱傭關係 <input type="checkbox"/> 服務證明 <input type="checkbox"/> 非自願離職證明 <input type="checkbox"/> 工資，請求金額： <input type="checkbox"/> 加班費，請求金額： <input type="checkbox"/> 預告工資，請求金額： <input type="checkbox"/> 資遣費，請求金額： <input type="checkbox"/> 休假(國定假日、例假、特別休假)，請求金額： <input type="checkbox"/> 職業災害補償，請求金額： <input type="checkbox"/> 退休金，請求金額： <input type="checkbox"/> 勞健保(高薪低報、未加保等)，請求金額： <input type="checkbox"/> 勞工退休金提繳(6%)，請求金額： <input type="checkbox"/> 其他，請求內容：			
為利對造人於會前知悉當事人主張及請求，並攜帶相關資料於會議當日供參，本人是否同意將申請書影本影送予對造人， <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意			
申請人：		簽章	
代理人：		簽章(調解會議當日如為代理人出席，應提具委任書)	
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、如有訴訟之需求，得向各地法律扶助基金會申請協助(全國法扶專線：02-6632-8282、臺北分會：02-2322-5151、板橋分會：02-2252-7778) 五、臺北市政府勞動局勞動基準科 聯絡電話：02-2720-8889 分機 7015-7017，傳真：02-2759-6661，地址：臺北市市府路 1 號 5 樓			