

職場霸凌事件申訴書

申 訴 人	姓名	服務機關	職稱
	身分證字號	住居所地址及聯絡電話	
代 理 人	姓名	服務機關	職稱
	身分證字號	住居所地址及聯絡電話	
	(應附具委任書)		

申訴事項：

此致
臺中市交通事件裁決處

申訴人：(簽章)
代理人：(簽章)

中華民國 年 月 日