

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
高雄市立聯合醫院

申訴人： (簽章)
代理人： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

職場霸凌事件申訴委任書

茲委任受任人○○○就委任人職場霸凌事件為申訴代理人行使一切申訴行為之權限，代理人 有 無 撤回申訴之特別權限。爰依法提出本件委任書。

此 致
高雄市立聯合醫院

委任人： (簽章)
聯絡電話：

受任人： (簽章)
聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日