

衛生福利部國家中醫藥研究所勞務承攬派駐勞工權益申訴書			
申 訴 日 期	年 月 日		
受 理 單 位 (履約管理單位)			
承 攬 廠 商			
契約名稱及案號			
申訴人資料 (派駐勞工)			
姓 名		電 話	
住 址			
電 子 郵 件			
申訴事項：			

註：申訴人填妥申訴書後逕送履約管理單位受理。