

性騷擾申訴委任書

案 號		年 度 字 第 號				
稱 謂	姓 名	性 別	出 生 年 月 日	國 民 身 分 證 統 一 編 號 (或 護 照 號 碼)	職 業	住 居 所 或 居 所 (事 務 所 或 營 業 所)
委 任 人						
委 任 代 理 人						

茲因與 _____ 間性騷擾申訴事件，委任 _____ 為代理人，就本事件有代為一切申訴行為之代理權，並有撤回或委任複代理人之特別代理權。

此致

高雄市立民生醫院性騷擾防治委員會

委任人： _____ (簽名或蓋章)

委任代理人： _____ (簽名或蓋章)

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日