

新竹市臨床心理師公會 倫理申訴案件申請書

存檔保
密

案號：

申 訴 人 資 料	☐ 申訴人 (被害人)			☐ 檢舉人 請填寫 被害人姓名：_____			
	☐ 法定代理人			與被害人之關係：_____			
	姓名		性別	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他	出生年月日	年 月 日 (歲)	
	身分證統一編號 (或護照號碼)		聯絡 電話		服務或 就學單位		職稱
	通訊地址						
電子郵件							
申 訴 事 實 內 容	被申訴人 姓名		被申訴人 服務機構	☐ 知悉—機構名稱： 聯絡電話： ☐ 無 ☐ 不詳			
	被申訴人 執業登記機構	☐ 知悉—機構名稱： ☐ 不詳			被申訴人 所屬公會	☐ 知悉—所屬公會： ☐ 不詳	
	事件發生時間	年 月 日		☐ 上午 ☐ 下午			
	事件發生地點						
	事件發生過程						
	對申訴人或 被害人造成 的影響						
請 求 事 項	(申訴人對處理的期待與要求)						

相關證據	(請條列附件, 並檢附之; 無者免填)
申訴人(或檢舉人、委任代理人)簽名: 申請日期: 年 月 日	
備註	1. 委任代理人須檢附委任書。 2. 本公會收件後由專業倫理委員會進行形式審查以決定是否受理或通知申訴人或檢舉人收件日起十個工作日內補件。 3. 在申訴程序中, 當事人或其他關係人, 就申訴事件或其牽連之事項, 提出民事訴訟、刑事訴訟或行政訴訟者, 應即通知本公會。