

## 新竹市私立曙光女子高級中學附設國中部學生申訴書

案件編號：\_\_\_\_\_

申訴人	姓名		生日	年 月 日	性別	
	身分證字號		職業		與學生 關係	
	通訊住址： 聯絡電話：(0) _____ (H) _____ 手機：_____					
申訴 案件	學生姓名：_____ 班級：_____ 座號：_____					
申訴 原由						
希望獲 得之補 救措施						
備註	有下列情形者請勾選： <input type="checkbox"/> 曾提起訴願及其他訴訟(請附原訴願書或其他訴訟資料) <input type="checkbox"/> 為再申訴案件。(請附原申訴書及原評議通知書)					
申訴人簽章：  學生監護人簽章：_____ (申訴人為學生本人時適用)  申請日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日						

受理申訴單位：新竹市立曙光女中附設國中部申訴評議委員會