

衛生福利部少年之家家屬及一般民眾申訴書

編號：

姓 名		年 齡		身分別	<input type="checkbox"/> 家屬
聯絡電話/ 手 機		性 別			<input type="checkbox"/> 一般民眾
通訊地址					
壹、申訴事實及理由					
貳、期待之補救/作法					
參、檢附文件及證據（列舉後請裝訂）					
申訴人簽名				申請日期	年 月 日
本家受理日期 (申訴人勿填)					