

辭修高中附設國中部學生申訴評議委員會申訴書

申訴學生姓名		班級	__年__班	性別		出生日期	
身份證號碼		通訊住址					
法定代理人姓名 (請親自簽章)		職業		與學生 關係			
身分證字號		出生年月日					
連絡電話							
住址							
原行政處分或 管教措施							
收受或知悉時間	中華民國 年 月 日						
申訴事實 及理由							
希望獲得之補救							
檢附文件及證據							
提起申訴日期	中華民國 年 月 日						
備註						<input type="checkbox"/> 受理 <input type="checkbox"/> 不受理	