



校员工申诉表 (*University Staff Grievance Form*)

申诉步骤 - 选一项

1	2	3A	3B	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

申诉者姓名:

系部 (*Department*):

工作时数:

申诉者电邮/电话:

得到了口译员的帮助? 是 否 语言:

申诉者邮件地址:

部门 (*Division*):

认为是违反了校政策的政策、条例、规定或具体行为:

请在下方陈述所申诉事件的性质及寻求的解决办法。

所申诉的行为: (请简要陈述所申诉的行为, 并陈述该行为如何违反了校政策、条例或规章。)

所申诉事件发生的日期或申诉者意识到该事件发生的日期:

寻求的解决办法: (请陈述您申诉的目的是希望怎样解决这个问题。)

申诉者签名:

日期:

如果适用:

代表的签名:

代表的姓名:

电邮:

代表的邮件地址:

如果需要，请使用下面额外的空间。