對歧視的投訴

姓名 _____ 補助類型 _____

地址 _____ 案件號碼 _____

_____ 地區號碼

_____ 電話 ( ) _____

我認為我曾受到歧視，這是出自於：

( ) 種族 ( ) 國籍 ( ) 宗教 ( ) 婚姻狀況

( ) 性別 ( ) 膚色 ( ) 殘障 ( ) 年齡

( ) 政治背景

歧視者姓名	頭銜	事發日期	事發地點和代理所

請用你自己的話語描述，曾經有什麼行動致使你認為你受到歧視。

_____

_____

_____

_____

請指明你要尋求什麼樣的解決方法。

_____

_____

_____

_____

我瞭解，據我所知和所信，上述的資料是正確和全面的。

_____ _____

投訴者簽名 日期