

【附件二】

新竹市立光華國民中學學生申訴案件評議決定書

案件編號：

申訴人 資料	學生姓名		生日	年 月 日	性別	
	身分證字號		班級座號		年 班 號	
	通訊住址： 聯絡電話：(O) (H) 手機：					
申訴 代理人 資料 (無則免填)	代理人姓名		生日	年 月 日	性別	
	身分證字號		與申訴人關係			
	通訊住址： 聯絡電話：(O) (H) 手機：					
申訴 事實 以及 理由						
評議 結果	(申訴人如不服評議決定，得於評議決定書送達之次日起四十日內，以書面向再申訴機關提起再申訴。)					
申評會主席簽章：						
評議日期： 年 月 日						