|  |
| --- |
|  （本欄由受理單位填寫）發給調解不成立證明聲請書 年 調字第 號 收件編號： |
| 聲請人姓名或名稱 | 性別 | 出生日期 | 國民身分證或統一編號 | 住所或居所（事務所或營業所） |
|  |  |  |  |  |
| 茲因與 間 調解事件（案號： 年 調字第 號）業經 貴會調解不成立，謹聲請給與調解不成立之證明書。 此致臺中市外埔區調解委員會 聲 請 人： （簽名或蓋章）法定委任代理人： （簽名或蓋章）中 華 民 國 年 月 日 |

發給調解不成立證明聲請書