

第六篇及相關法律
歧視投訴表格

屋崙 (奧克蘭) 市政府

FOR OFFICE USE ONLY			
Date: _____		Reviewer Initials: _____	
投訴人姓名： _____	住家電話號碼： _____	工作電話號碼： _____	
郵寄地址： _____ _____			
若我們要就此投訴與你聯繫，何時最方便？ _____			
歧視行為依據： _____ 種族 _____ 膚色 _____ 原國籍 _____ 恐嚇/報復	_____ 性別	_____ 年齡	_____ 身心障礙
聲稱歧視行為的發生日期和地點。請提供最早發生歧視的日期和最近發生歧視的日期： _____ _____ _____			
你如何受到歧視？描述聲稱歧視行為、決定或狀況的性質。盡可能清楚地解釋發生了什麼事，以及為什麼你認為你的受保護身分是遭到歧視的一個因素。包括其他人的待遇與你有何不同。(如有必要，可附加更多頁) _____ _____ _____			
需對此歧視行為負責的市政府機構或計劃/活動名稱： _____ _____			
我們可聯繫的人士姓名 (證人或其他人)，以便我們取得可支持或澄清投訴內容的額外資訊：(如有必要，可附加更多頁)			
姓名	地址	電話	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	

投訴人簽名

日期