



平等機會委員會  
EQUAL OPPORTUNITIES COMMISSION

## 平等机会委员会

### 投诉表格

如你因为性别、婚姻状况、怀孕、喂哺母乳、残疾、家庭岗位或种族而遭受歧视，可向平机会提出投诉。

#### 注意事项：

1. 请于填写完表格后，将表格寄回或传真到平等机会委员会（地址：**香港黄竹坑香叶道 41 号 16 楼平等机会委员会**；传真号码：**2106 2324**）。
2. 你及你的授权代表（如适用）必须提交
  - (a) 你的有效身份证明文件副本；
  - (b) 能证明你的相关特质（例如残疾、婚姻状况、怀孕、家庭岗位、种族等）的文件 / 资料；以及
  - (c) 能支持投诉事项的文件（例如雇佣合约、解雇信、与涉事机构的书信往来、事件中所蒙受的不利 / 损失等）。
3. 如你有授权代表，平机会将直接与该代表接触处理个案。
4. 根据有关反歧视法例，如你提出申诉时所指称的事项已发生超过 12 个月，平机会可决定不对该申诉进行调查，或决定终止该等调查，除非有充分理由解释延迟提出申诉的原因。
5. 如你打算向区域法院提出申索，必须在所指称的作为作出之时起计的 24 个月内提出。然而，区域法院如认为审理逾时提出的申索是公正及公平的，仍可考虑审理有关个案。
6. 如有多于一名答辩人 / 答辩机构，请就每名答辩人 / 答辩机构填写一份投诉表格。

7. 这份表格的正本及投诉人提交的任何资料会由平机会处置，一般而言不会交还投诉人。
8. 你可按投诉表格的指示，随表夹附能支持投诉事项的资料 / 文件。如有进一步资料 / 文件，可另外邮寄或传真予平机会，或于平机会职员联络你时提交。

## 使用个人资料

平机会对所收集或持有的你的个人资料绝对保密，但可能会使用你的个人资料作以下用途：

- a. 处理和跟进你的查询和投诉；
- b. 执行平机会任何法定职能；
- c. 改善和监察平机会的服务，以配合服务使用者的需要；
- d. 为提升服务而进行研究；
- e. 通知与申索有关的平机会的保险公司或在你属其中一方的申索中提出抗辩；
- f. 向你寄送平机会其他服务的资料（如得到你的同意）；
- g. 符合法例、规例，或其他监管机构或主管机构发出的指引；
- h. 你同意的任何其他目的；以及
- i. 与上文任何一项相关的目的。

保存个人资料的时间，不会超过达到使用资料的目的（包括任何直接有关的目的）所需的时间。

平机会会把所有个人资料保密，但可能会为上述用途而把收集所得个人资料向有关人士披露或转移。

请阅览平机会网站关于委员会页面内 *机构政策* 栏目下的「收集个人资料声明及私隐政策声明」。

如对填写此表格有任何疑问或需要协助，请致电平机会热线 2511 8211。平机会职员收到你提交的表格后会与你联络。如你提交表格七个工作天后尚未收到

任何回复，则平机会可能因为系统问题而未能收到你的投诉，为此请你致电本  
会热线。

注意：必须填写标有星号（\*）的栏目。请在适当空格加✓。

### 第一部分：受屈人资料

我根据以下歧视条例提出申诉\*

《残疾歧视条例》

《家庭岗位歧视条例》

《种族歧视条例》

《性别歧视条例》（包括性别、婚姻状况、怀孕及母乳喂哺歧视、性骚扰）

称谓  先生  太太  女士  小姐  不需称谓

其他（请注明）：

中文姓名\*

英文姓名

身份证 / 护照号码\*

联络资料\*

电话号码

电邮地址

通信地址

选择的书面通信方式\*

电邮

邮寄

代表

我委任一名授权人士为代表。

**第二部分：授权代表资料（若是项投诉由受屈人代表协助处理，请在本栏填写有关代表的资料）**

我谨此委任下列人士为代表，协助我处理我的投诉。

称谓

先生

太太

女士

小姐

不需称谓

其他（请注明）：

中文姓名\*

英文姓名（如适用）

委任授权代表的理由\*

关系

联络资料\*

电话号码

电邮地址

通信地址

选择的书面通信方式\*

电邮

邮寄

### 第三部分：答辩人 / 答辩机构资料

请就每位被投诉者/被投诉机构填写一份投诉表格

被投诉者姓名 / 被投诉机构名称\*

电话号码

电邮地址

通信地址

#### 第四部分：投诉

1. 请详述你的指称（包括相关人物、事件发生的日期、时间和地点、事件经过，以及对你的影响。你可按需要自行加纸）。\*
2. 受屈人确认填写于投诉表格的资料据受屈人所知皆属正确无误。

3. 是否能夹附支持投诉事项的文件？  是  否



4. 是否有任何特别要求？（例如：请以挂号方式将信件寄给我）

### 第五部分：授权

我已阅读及明白「注意事项」，并准许平机会就上述目的而使用向我收集的個人資料，以及平机会可能把收集所得個人資料向投诉相关人士披露，或转移至授权人士。

我明白提交这份投诉表格，即表示有需要时我的投诉陈述书及 / 或补充资料可能会向答辩人 / 答辩机构透露，让答辩人 / 答辩机构参考和作出回应。

以及

我授权平等机会委员会可向答辩人 / 答辩机构索取资料，以便处理我根据《性别歧视条例》 / 《残疾歧视条例》 / 《家庭岗位歧视条例》 / 《种族歧视条例》提出的投诉。

---

受屈人签署\*

---

日期\*

10/2023