

通報人	姓名：_____ 職稱：_____ 電話：_____										
	接收通報單位是否需回覆通報(填表)單位： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否										
受理時間 年 月 日 時 分					通報時間 年 月 日 時 分						
通報方式	<input type="checkbox"/> 通報 _____ 縣市家庭暴力暨性侵害防治中心 電話：_____ 傳真：_____ 接收通報人：_____										
	<input type="checkbox"/> 通報 _____ 電話：_____ 傳真：_____ 通報接收人：_____										
被害人 (受保護)人	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男	出生日期		民國		年 月 日		
				<input type="checkbox"/> 女	國民身分證統一編號 (護照或居留證號)						
	國籍別		<input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 無國籍 <input type="checkbox"/> 資料不明								
			<input type="checkbox"/> 本國籍原住民(<input type="checkbox"/> 布農 <input type="checkbox"/> 排灣 <input type="checkbox"/> 賽夏 <input type="checkbox"/> 阿美 <input type="checkbox"/> 魯凱 <input type="checkbox"/> 泰雅 <input type="checkbox"/> 卑南 <input type="checkbox"/> 達悟(雅美) <input type="checkbox"/> 鄒 <input type="checkbox"/> 邵 <input type="checkbox"/> 噶瑪蘭 <input type="checkbox"/> 太魯閣 <input type="checkbox"/> 其他 _____)								
			<input type="checkbox"/> 大陸籍 <input type="checkbox"/> 港澳籍 <input type="checkbox"/> 外國籍(<input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 菲律賓 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 柬埔寨 <input type="checkbox"/> 蒙古 <input type="checkbox"/> 其他 _____)								
	教育程度 <input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳										
	<input type="checkbox"/> 疑似身心障礙者(<input type="checkbox"/> 肢障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 聲(語)障 <input type="checkbox"/> 智障 <input type="checkbox"/> 精神病患 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 其他) <input type="checkbox"/> 非身心障礙										
	職業： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公教軍警 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳										
	戶籍地址										
	聯絡地址										
電話：【宅】			【公】			【手機】					
安全聯絡人：				電話：			與被害人關係：				
相對人	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男	出生日期		民國		年 月 日		
				<input type="checkbox"/> 女	國民身分證統一編號 (護照或居留證號)						
	國籍別		<input type="checkbox"/> 本國籍非原住民 <input type="checkbox"/> 無國籍 <input type="checkbox"/> 資料不明								
			<input type="checkbox"/> 本國籍原住民(<input type="checkbox"/> 布農 <input type="checkbox"/> 排灣 <input type="checkbox"/> 賽夏 <input type="checkbox"/> 阿美 <input type="checkbox"/> 魯凱 <input type="checkbox"/> 泰雅 <input type="checkbox"/> 卑南 <input type="checkbox"/> 達悟(雅美) <input type="checkbox"/> 鄒 <input type="checkbox"/> 邵 <input type="checkbox"/> 噶瑪蘭 <input type="checkbox"/> 太魯閣 <input type="checkbox"/> 其他 _____)								
			<input type="checkbox"/> 大陸籍 <input type="checkbox"/> 港澳籍 <input type="checkbox"/> 外國籍(<input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 菲律賓 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 柬埔寨 <input type="checkbox"/> 蒙古 <input type="checkbox"/> 其他 _____)								
	教育程度 <input type="checkbox"/> 學齡前 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 自修 <input type="checkbox"/> 不詳										
	職業： <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 服務業 <input type="checkbox"/> 專門職業 <input type="checkbox"/> 農林漁牧 <input type="checkbox"/> 工礦業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 公教軍警 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 不詳										
	戶籍地址										
	聯絡地址										
	電話：【宅】			【公】			【手機】				
其他可聯絡之親友：				電話：							
家庭暴力 案件	一、被害人、相對人兩造關係？ <input type="checkbox"/> 婚姻中(<input type="checkbox"/> 共同生活 <input type="checkbox"/> 分居) <input type="checkbox"/> 離婚； <input type="checkbox"/> 現有或 <input type="checkbox"/> 曾有下列關係： <input type="checkbox"/> 事實上夫妻關係 <input type="checkbox"/> 家長家屬 <input type="checkbox"/> 家屬間 <input type="checkbox"/> 直系血親 <input type="checkbox"/> 直系姻親 <input type="checkbox"/> 四親等內旁系血親 <input type="checkbox"/> 四親等內旁系姻親(關係描述：_____) <input type="checkbox"/> 其他：(_____)										
	家庭暴力類別： <input type="checkbox"/> 婚姻關係暴力 <input type="checkbox"/> 離婚關係暴力 <input type="checkbox"/> 同居關係暴力 <input type="checkbox"/> 兒童虐待 <input type="checkbox"/> 少年虐待 <input type="checkbox"/> 老人虐待 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹間暴力 <input type="checkbox"/> 其他： 二、發生時間：_____年_____月_____日_____時_____分；發生地點：場所(_____)										
地址：_____											

發生原因：感情問題外遇個性不合生活習慣不合慣常虐待財務問題親屬間相處問題不良嗜好賭博酗酒施用毒品、禁藥或迷幻物品精神異常出入不正當場所（場所種類： ）缺乏親職常識兒童身心疾病對子女教養態度其他：

三、被害人是否曾因受家庭暴力向警察機關請求協助？否是，方式為報案告訴，共 次，最近一次時間： 年 月 日。

四、被害人及其家庭成員是否遭受身體上不法侵害？否是，如是，身體上遭何種侵害？傷害殺人殺人未遂妨害性自主妨害自由其他：

何人遭攻擊： 遭何人攻擊： 如何攻擊：

是否受傷？否是，如是，受傷部位為何？

是否使用武器或工具？否是，如是，武器或工具種類？

是否驗傷？否是，如是，是否開具驗傷單？否是。

五、相對人是否對被害人及其家庭成員恐嚇、辱罵及其他精神不法侵害？否是，內容為何：

六、是否有任何財物毀損？否是。

（財物內容： 。財物所有人： 何人毀損： ）

七、本案有無其他兒童或少年遭受家庭暴力？無有，如有，姓名：

本案有無兒童或少年目睹家庭暴力？無有，如有，姓名：

是否有其他證人？無有，如有，與被害人之關係：

證人基本年籍資料：（姓名： 性別男女 出生年月日： 年 月 日，身分證字號： ）

住居所： 電話：

八、相對人以前是否曾對被害人及其家庭成員實施暴力行為？否是，如是共 次，最近一次時間為： 年 月 日。

九、相對人以前是否曾因家庭暴力罪被捕？否是，如是，被害者何人：

十、相對人以前是否曾因家庭暴力行為被法院核發保護令？否是，如是，共 次。

十一、相對人以前是否曾以言詞或文字恐嚇被害人不得報警或尋求協助？否是。

十二、本案相對人有無下列情事？無有（酗酒施用毒品施用迷幻物品施用禁藥其他： ）。

十三、被害人是否要求對其本人或子女住居所予以保密？是否。

十四、本案被害人有無受家庭暴力之急迫危險？無有，並由警察分局聲請緊急性暫時保護令。

十五、本案是否要請保護令？否是，代為聲請（通常保護令一般性暫時保護令）自行聲請。

十六、本案是否製作其他紀錄？無有；家庭暴力案件現場報告表其他：

十七、本家庭暴力案涉及 罪名，非告訴乃論 告訴乃論：提出告訴暫不提告訴不提告訴；相對人之處置：未拘捕 拘捕：以（準）現行犯逮捕逕行拘提。

十八、被害人是否願意讓相對（加害）人以報案方式協尋？願意不願意。

十九、被害人後續是否需要協助？否是（需要協助事項：驗傷診療緊急安置/庇護經驗扶助法律扶助心理治療與輔導就業協助就學服務戶政問題協助安全護送住居守護其他 ）。

二十、其他補充意見：

前調查紀錄經被害人閱覽或向其朗讀無訛後，始簽名捺印。

被 害 人： (法定代理人：)

處理單位： 主管核章： 處理員警：

兒
童
及
少
年
保
護
案
件

- 一、就學狀況：未入學學前教育就學中輟學休學未再升學：就讀學校：_____
- 二、健康狀況：_____
- 三、被害人、相對人兩造關係：父母養父養母照顧者機構人員繼父或母之同居人
繼母或父之同居人親戚其他
- 四、通報依據：兒童及少年福利法
- (一) 第 26 條第 1 項第 2 款：施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。
- (二) 第 28 條第 1 項：充當酒家、特種咖啡茶室、限制級電子遊戲場及其他涉及賭博、色情、暴力等足以危害其身心健康場所之侍應。
- (三) 第 30 條：遺棄身心虐待利用其從事有害健康等危險性活動或欺騙之行為利用身心障礙或畸形兒童供人參觀利用其行乞剝奪或妨礙其接受國民教育之機會強迫其婚嫁拐騙、綁架、買賣、質押，或以其為擔保之行為強迫、引誘、容留或媒介其為猥褻行為或性交供應刀械或其他危險物品利用其拍攝或錄製暴力、猥褻、色情或其他有害身心發展之出版品、影片、光碟、網際網路或其他物品違反媒體分級辦法，對其提供或播送有害身心發展之出版品、影片、光碟、網際網路或其他物品帶領或誘使其進入有礙身心健康之場所其他利用其犯罪或不正當之行為。
- (四) 第 36 條第 1 項：生命、身體或自由有明顯而立即之危險者：未受適當之養育或照顧有立即接受診治之必要，但未就醫者遭遺棄、虐待、押賣，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作者遭受其他迫害，非立即安置難以有效保護者。
- (五) 遭受其他傷害之情形：

- 一、依家庭暴力防治法第四十一、五十一條規定及兒童及少年福利法第三十四條規定，各相關人員在執行職務時知有家庭暴力之嫌疑者或兒童及少年保護事件，應通報當地主管機關；未盡通報責任，依法應處新台幣六千元以上三萬元以下罰鍰（兒少保護案件如涉及家庭成員間之暴力，優先用家庭暴力案件處理；如發生在非家內之暴力案件，用兒少保護案件表）
- 二、本調查紀錄表為處理家庭暴力與兒童及少年保護案件共用之通報表，請於受理時間起二十四小時內以傳真、影印郵寄或 E-Mail 為之均可，通報各地方主管機關，通報時應注意維護被害人之隱私，不得洩漏或公開。若需受理單位回覆處理者，請勾選，受理單位責任社工應儘速電話聯繫回覆。
- 三、本紀錄表一式四聯，第一聯陳報分局（白）、第二聯交被害人（黃）（兒少保護案件由處理單位併第四聯存查）、第三聯陳報警察局（藍）、第四聯處理單位存查（紅）。