

目睹家庭暴力兒童及少年案件轉知學校所屬主管機關-知會單

受轉知單位：_____

| | | | | | |
|--------|---|-------------------|---|--------|-----------|
| 個案姓名 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生年月日 | 年 月 日，__歲 |
| 身分證字號 | | | 聯絡電話 | | |
| 戶籍地址 | 縣(市) 路(街) | 市(區、鄉、鎮) 段 巷 弄 | 村(里) 號 | 鄰 樓 | |
| 居住地址 | <input type="checkbox"/> 同戶籍地址 | | | | |
| | 縣(市) 路(街) | 市(區、鄉、鎮) 段 巷 弄 | 村(里) 號 | 鄰 樓 | |
| 個案家庭狀況 | 一、家系圖及家庭概況 二、案家家暴(通報)情況簡述： 三、案主身心狀況： 四、建議協助事項： | | | | |

填寫單位：_____ 填寫人員核章：_____ 單位主管核章：_____

聯絡電話：_____ 電子郵件：_____ 轉知日期：_____

注意：1. 防治中心與教育單位就受理個案轉知及提供服務時應注意避免標籤化，及對被害人造成二度傷害。

2. 本知會單請學校以紙本密件公文回覆學校所屬機關及防治中心。

目睹家庭暴力兒童及少年案件轉知學校所屬主管機關-回覆單

個案姓名：_____

受理結果：

無法受理，原因：_____

受理，班級導師或認輔老師關懷

輔導室個案/團體輔導

轉介各地方政府所設學生輔導諮商中心或其他諮商輔導機構

其他：_____

填寫單位：_____ 填寫人員核章：_____ 單位主管核章：_____

聯絡電話：_____ 電子郵件：_____ 回覆日期：_____

注意：本回覆單請於接獲社政單位申請 15 日內，由學校以密件公文回覆所屬主管機關及防治中心。惟轉知時如遇寒暑假期間，學校受理轉知後應於開學後 1 個月內回覆所屬主管機關及防治中心有關個案處理情形。