|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※密件 | | 請傳 高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 電話：07-5355920 傳真：07-3356203  **線上通報網址**[**https://ecare.mohw.gov.tw/**](https://ecare.mohw.gov.tw/) **(關懷E起來)** | | | | | | | | | | | | | |
| **兒少保護案件通報表** 　　　　　 自108年6月1日起適用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **兒少因遭不當對待，致其生命身體有立即危險，除進行本通報，請立即以電話聯繫當地主管機關評估處理。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通報人 | **\*通報單位** | | | | **□醫院 □診所及衛生所 □衛政 □警政 □社政 □教育 □勞政 □司（軍）法機關 □憲兵隊 □113**  **□防治中心 □移民業務機關 □矯正機關 ⬜戶政 □民政 □老人福利、安置照護機構 □觀光業務機關**  **□其他** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\***通報人員身分 | | | | □醫事人員 □警察人員 □社政/社工人員 □教育人員 □保育人員 □教保服務人員 □勞政人員  □司(軍)法人員 □移民業務相關人員 □村（里）幹事 □村（里）長 □矯正人員 □戶政人員  □公寓大廈管理服務人員 □照顧服務員 □社會福利、安置照護機構人員 □就業服務機構及其從業人員  □觀光業從業人員 □電子遊戲場業從業人員 □資訊休閒業從業人員 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 單位名稱 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 受理單位是否需回覆通報單位：　□是　□否 | | | | | | | | | | | |
| **\***姓名 | | | |  | | | | | | | | | 職稱 | |  | | | | | | | | **\***電話 | | |  | | | | | | | | |
| 受理時間 | | | | 年　　　月　　　日　　　時　　　分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 通報時間 | | | 年　　月　　日　　時　　分 | | | | | | | | |
| 受保護／被  害人 | **\***姓名 | | | |  | | | | | | | | | 代號 | |  | | | | | 性別 | | | □男 □女  □其他 | | | **\***出生日期  或年齡 | | | | | | 年　月　日  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_歲) | | |
| 身分證統一編號  （或護照號碼） | | | | | | | | |  | | | | | | | | 婚姻  狀態 | | | □未婚 □已婚  □離婚 □喪偶 | | | | | 有同住  之兒少 | | | □有，＿人，姓名：\_\_，關係：  □無  □不詳 | | | | | | |
| 有無目睹家庭暴力之兒少 | | | □有，\_\_\_人，年齡：­­\_\_\_  □無  □不詳 | | | | | | |
| 現屬  國籍別 | | | | □本國籍（□非原住民 □原住民） □大陸及港澳籍 □外國籍  □無國籍 □資料不明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 是否為外籍勞工 | | | | | □是 □否 | |
| 就學  狀況 | | | | □未入學  □學生  □學前教育 □國小（□在學□輟學□畢業）□國中（□在學□輟學□畢業）  □高中（職）（□在學□休學□畢業）□大專以上（□在學□休學□畢業）  □非學生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否為  身心障礙者 | | | | | | □是，障別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □疑似，障別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □非身心障礙者 □不詳　□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **◎**戶籍地址：　　　縣（市）　　鄉（鎮、市、區）　　村（里）　鄰　　　路（街、道）　段　　巷　　弄　　號之　　樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **◎**居住地址：　　　縣（市）　　鄉（鎮、市、區）　　村（里）　鄰　　　路（街、道）　段　　巷　　弄　　號之　　樓  居住地址是否須保密：□是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **◎**電話：【宅】　　　　　　　　　　【公】　　　　　　　　　　【手機】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 方便聯絡時間： 方便聯繫方式： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 安全聯絡人姓名：　　　　　　電話：【宅】　　　　【公】 　　【手機】　　　　與受保護（被害）人關係： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 父母/監護人/主要照顧者 | | | | | 姓名 | | | | | |  | | | | | 出生日期或年齡 | | | | | 年　月　日  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_歲) | | | | | | 國籍別 | | □本國籍（□非原住民 □原住民）  □大陸及港澳籍 □外國籍  □無國籍 □資料不明 | | | | | |
| 與被害人關係 | | | | | |  | | | | | 聯絡地址 | | | | |  | | | | | | 電話 | | 【宅】　　　　【公】  【手機】 | | | | | |
| 施虐者／相對人／嫌疑人 | 有無施虐者／  相對人／嫌疑人 | | | | | | | | □有，＿＿人  □無（以下欄位略過） | | | | | | | | | | | | | | 是否共同居住 | | | | □是  □否 | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | | | | | | | | | | 性別 | □男 □女 □其他 | | | | | 出生日期  或年齡 | | | 年 月　日  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_歲) | | | 身分證統一編號  （或護照號碼） | | | | |  | | | |
| 現屬國籍別 | | | | | | | | | □本國籍（□非原住民 □原住民）□大陸及港澳籍 □外國籍 □無國籍 □資料不明 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否為  身心障礙者 | | | | | | □是，障別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □疑似，障別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □非身心障礙者 □不詳 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 戶籍地址：　　縣（市）　　鄉（鎮、市、區）　　村（里）　鄰　　　路（街、道）　　段　　巷　　弄　　號之　　樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居住地址：　　縣（市）　　鄉（鎮、市、區）　　村（里）　鄰　　　路（街、道）　　段　　巷　　弄　　號之　　樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話：【宅】　　　　　　　　　　【公】　　　　　　　　　　【手機】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他可聯絡之親友：　　　　　　　　　　　電話：【宅】　　　　 【公】　 　　　　【手機】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 兩造關係 | □家庭成員  □婚姻中　　□離婚　 □同居伴侶 □曾為同居伴侶  □現為/曾為直系親屬：  □父(含養、繼父) □母(含養、繼母)　 □(曾)(外)祖父母 □卑親屬(如子女、孫子女)  □現為/曾為家長家屬或家屬間關係者：□父之同居人 □母之同居人□父之同居人之子女 □母之同居人之子女  □其他親屬：現為/曾為四親等以內之旁系血親或旁系姻親  □非家庭成員  　□未同居伴侶(含男女朋友) □照顧者　□保母 □機構人員（機構名稱：＿＿＿，地址：＿＿＿＿）  □朋友(家人朋友/鄰居/普通朋友/同學) □職場關係(上司下屬/同事/客戶)  □師生關係 (□學校教師 □補習班老師 □幼兒園老師 □安親班老師 □社團老師/教練) □網友 □不認識  □其他： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 具體事實 | 發生時間  (最近一次) | | | | | | | 年　　　月　　　日　　　時　　　分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 案發地區 | | | | | | | 縣（市）　　鄉（鎮、市、區） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要  發生場所 | | | | | | | □住(居)所 □辦公/工作場所　□公共場所　□學校　□寄養家庭　□補習班  □高級中等以下有提供住宿之學校　□旅(賓)館 □矯正機關 □特殊營業場所(視聽歌唱業、理髮業、三溫暖業、舞廳業、舞場業、酒家業、酒吧業、特殊咖啡茶室業)  □社會福利/安置照顧機構/兒少安置機構 □網際網路　□其他：\_\_\_\_\_\_\_  □不詳 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 案情陳述 | | | | | | | 案發經過、已提供的協助、兒少受照顧狀況、互動狀況、家中可協助成員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷亡程度 | | | | | | | □死亡(是否有未同住未滿6歲之子女：□是 □否 )  □有明顯傷勢：\_\_\_\_\_\_\_\_(敘明部位)( 是否住院治療：□是 □否)  ( 醫事人員請加填兒少保護醫事人員通報傷勢一覽表，詳如附件)  □無明顯傷勢  □未受傷  (系統上有附加檔案功能) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施暴手法（工具）(複選) | | | | | | | □誘騙/誘拐 □運用網際網路(含APP)，平台： □持凶器或物品：\_\_\_\_\_\_(請敘明) □言語脅迫 □徒手 □藥劑、毒品控制 □餵食酒精、毒或不當藥物 □摔毀物品 □其他，請敘明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加/被害人是否有  自殺意念 | | | | | | | | | | □否  □是：\_\_\_\_\_\_\_(請註明姓名)  (請評估是否併傳自殺高風險個案轉介單) | | | | | | | | | 加/被害人是否有  自殺企圖 | | | | | □否  □是：\_\_\_\_\_\_\_(請註明姓名)  (請評估是否併傳自殺高風險個案轉介單) | | | | | | 是否涉及公共危險案件 | | | | □是  □否 |
| **是否已**提供相關協助  (複選) | | | | | | | | | | □**是**，已協助事項：  □驗傷或採證 □報案（警察局： ） □陪同偵訊（社工員姓名：　　 ）  □緊急送醫 □聲請保護令 □緊急安置/庇護 □自殺通報  □完成臺灣親密關係暴力危險評估表(TIPVDA)，\_\_\_\_\_分(屬親密關係暴力必填)  □其他：  □**否** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有無需要立即提供協助事項(複選) | | | | | | | | | | □有：  □驗傷或採證 □就醫診療 □緊急安置/庇護 □聲請保護令 □自殺通報 □其他：  □無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被害人後續是否願意社工介入協助 | | | | | | | | | | □是  □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受暴  類型  (複選) | | | □兒少保護 | | | | | | | | | □兒少遭受身體不當對待 | | | | | | □兒少的父母(照顧者或家庭成員)威脅、計畫要殺害兒少，或對兒少出現殺害之舉。  □兒少有受傷情形，且兒少表示是被父母(照顧者或家庭成員)所傷害，或通報者對於傷勢造成原因感到懷疑、兒少身上的傷痕新舊雜陳。  □兒少的傷為意外所致，且兒少(父母、照顧者、家庭成員)對傷勢的解釋合理ㄧ致，但疑為照顧者未善盡照顧所致。  □兒少目前並未受傷，但兒少父母(照顧者或家庭成員)有下列行為之一：習慣性使用體罰、即將或已出現可能使兒少成傷行為、出現危險的舉動、衝突或劇烈爭吵，以致可能波及兒少。  □醫療人員評估，兒少目前的傷勢為受虐所致。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □兒少之父母(照顧者)監護不周 | | | | | | □兒少有以下情形之一且有接受協助之需求：   1. 6歲以下或需特別看護之兒少，獨處或由不適當之人代為照顧。 2. 兒少處於危險情境中。   □父母(照顧者)有以下情形之一，致兒少日常生活受到影響，需要協助：   1. 父母(照顧者)長期不在兒少身邊、對兒少照顧不周或缺乏合理關心。 2. 父母(照顧者)有自殺風險、精神疾病或藥酒癮、犯罪或不妥當行為。   □兒少被遺棄或父母(照顧者)即將不再提供兒少基本照顧，且無穩定替代照顧方案或僅有暫時性替代照顧方案。  □兒少應就醫而未就醫、延遲就醫或過度就醫，且有接受協助之需求。  □兒少父母(照顧者)剝奪、妨礙或影響兒少接受義務教育的機會。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □因父母(照顧者)因素，兒少飲食、衛生衣著、居住環境照顧不周，有接受協助之需求 | | | | | | □兒少飲食營養不良或看起來過度瘦弱、無精打采。  □兒少說自己經常挨餓、三餐未滿足，或說大人經常以不給吃喝作為處罰。  □兒少經常乞食、偷食物，囤積食物、食用不新鮮食物。  □兒少持續處於骯髒、不衛生或衣著不當的情況。  □兒少被診斷出來的病況是因營養不良所致或惡化。  □兒少或其家庭目前或即將沒有安全住所。  □兒少因住家有危險物體、設備條件有問題或環境髒亂，而可能導致身心傷害。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □兒少遭精神不當對待 | | | | | | □父母(照顧者、家庭成員)或他人的言行可能造成被害人精神創傷，或一再負面影響兒少發展、社會需求、自我價值，致兒少日常生活受到影響，需要協助。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □兒少遭受性剝削 | | | | | | □使兒少為有對價之性交或猥褻行為。  □利用兒少為性交、猥褻之行為，以供人觀覽。  □拍攝、製造兒少為性交或猥褻行為之圖片、照片、影片、影帶、光碟、電子訊號或其他物品。  □使兒少坐檯陪酒或涉及色情伴遊、伴唱、伴舞等行為。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □兒少遭其他不當對待 | | | | | | □兒少遭性騷擾、性霸凌。  □遭家外成員不當對待（含兒少親密關係暴力）。  □兒少有施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。  □兒少充當成人用品零售店、限制級電子遊戲場及其他涉及賭博、暴力等經主管機關認定足以危害其身心健康之場所侍應。  □有兒童及少年福利與權益保障法第49條第3、4、5、7、8、10、11、12、13、14、15款行為。 | | | | | | | | | | | | | | | | |

**符號說明：**

「\*」為必填欄位

「◎」為擇一填寫欄位

兒少保護醫事人員通報傷勢一覽表

**1. 生命身體情況有立即危險：**

昏迷、活動力差、叫不醒、無反應、

呼吸急促、困難或停止，

膚色發紫、發青

任何其他擔心生命或身體有立即危險之情況

以上皆無

**2. 有明顯傷勢狀況**

|  |  |
| --- | --- |
| 種類 | 傷勢情況 |
| □瘀傷或撕裂傷 | 年齡: □是□否小於四個月嬰兒 |
| 部位: □耳朵□眼睛及周圍□頸部□腹部□鼠蹊部 |
| 形式: □勒痕 |
| □局部大面積以上 |
| □燒燙傷 | 年齡: □是□否兩歲以下且無法合理解釋受傷原因 |
| 部位: □頭部□臉部□頸部□胸部□手□足□鼠蹊部 |
| 形式: □特定圖樣□浸泡式（斑馬紋、甜甜圈狀等）□明顯燙傷邊界 |
| □局部大面積以上 |
| □骨折 | □1歲以下 |
| □家屬無法合理解釋原因(例如:低處(約150公分)跌下) |
| 部位：□頭部□四肢□多處骨折 |
| □出血 | □顱內出血：3歲以下，醫療無法合理解釋 |
| □肛門、生殖器受傷出血 |
| □其他 | □遭餵食非屬兒童藥物□遭餵食毒品 |
| 補充意見 | □查有3次急診外傷就醫紀錄  □病史與家屬所稱不一致  □病史與理學檢查不符  □有延遲就醫情形 |

**3.非第2項警訊之其他傷勢**

|  |  |
| --- | --- |
| 受傷部位 | 傷勢狀況 |
|  |  |