

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. 本知會單請加密後以電子郵件輔以電話聯繫，傳送至學校所屬主管機關，再補行公文。

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一個月內，加密後以電子郵件回傳並輔以電話聯繫。