|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※密件 | **請傳　　　　縣（市）家庭暴力暨（及）性侵害防治中心** | **電話：** | **傳真：** |
| **電子郵件信箱：** |  |
| **性侵害犯罪事件通報表** 　　　　　　通報時間：　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 通報人 | 通報單位 | □醫院□診所□衛生□警政□社政□教育□勞政□司（軍）法機關□憲兵隊□113□防治中心□其他　　　 |
| 通報人員 | □醫事人員□警察人員□社工人員□教育人員□保育人員□勞政人員□司（軍）法人員□憲兵□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 |  |
| 被害人 | 姓名 |  | 代號 |  | 性別 | □男　　　□女 |
| 出生日期 | 年　　　　月　　　　　日 | 身分證統一編號（或護照號碼） |  |
| 國籍別 | □本國籍非原住民　□無國籍　□資料不明□本國籍原住民（□布農 □排灣 □賽夏 □阿美 □魯凱 □泰雅 □卑南 □達悟（雅美） □鄒 □邵□噶瑪蘭 □太魯閣 □其他　　　　　　　　　　）□大陸籍　□港澳籍　□外國籍（□泰國□印尼□菲律賓□越南□柬埔寨□蒙古□其他　　　　　　　　　　） |
| 是否為外籍勞工：□否 □是（□泰國□印尼□菲律賓□越南□柬埔寨□蒙古□其他　　　　　　　　　　）行業類別：□製造業 □營造業 □家庭幫傭 □家庭看護 □養護機構看護 |
| 戶籍地址： |
| 聯絡地址： |
| 電話：【宅】　　　　　　　　　　【公】　　　　　　　　　　【手機】 |
| □疑似身心障礙者（□肢障□視障□聽障□聲（語）障□智障□精神病患□多重障礙□其他　　）□非身心障礙者 |
| 職業：□學生□服務業□專門職業□農林漁牧□工礦業□商業□公教軍警□家庭管理□退休□無工作□其他　　　　　　　　　□不詳 |
| 教育程度：□學齡前 □國小 □國中 □高中（職）□專科 □大學 □研究所以上 □不識字 □自修 □不詳 |
| 兒童或少年之就學狀況**：**□未入學 □學前教育 □就學中 □輟學 □休學 □未再升學　就讀學校：　　　　　　　　 |
| 嫌疑人與被害人之關係 | 主嫌疑人姓名 |  | 性別 | □男□女 | 出生日期 | 　年　月　日 | 身分證統一編號（或護照號碼） |  |
| 嫌疑人數：□1人　　□2人以上（關係類別欄位請填報主嫌疑人資料）關係類別：□配偶 □前配偶 □直系親屬　　　　　　　　 □旁系親屬　　　　　　　 □家人的朋友 □未婚夫／妻□男／女朋友 □前男／女朋友 □普通朋友 □同事 □同學 □網友 □客戶關係 □師生關係 □鄰居□上司／下屬（含主僱關係）□其他　　　　　　　　　　　　　　　　　□不認識 |
| 受害經過 | 一、時間（最近一次）：　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　　　時二、案發地點：　　　　　　　縣（市）　　　　　　　鄉（鎮、市、區）三、案發場所： 　　□私人場所 （□被害人住所□加害人住所□被（加）害人親友住所□汽車□旅館房間□他人住所□不詳）　　□非私人場所（□空屋□地下室□頂樓陽台□電梯□工地□停車場□計程車□馬路邊□娛樂場所□荒野□大眾運輸工具□學校／教室□宿舍□公共廁所□辦公場所□工廠□河／海邊□其他□不詳） □不詳四、案情補充概述： |
| 已予協助事項 | □驗傷診療 □報案（警察局： ）□陪同偵訊（社工員姓名：　　　　　　　　　） |
| 安全聯絡方式 | 聯絡人姓名：　　　　　　　　　電話：【宅】 【公】 【手機】與被害人關係：　　　　　　　 地　　　址：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 備註說明 | 一、依性侵害犯罪防治法第8條規定，各單位人員受理性侵害事件後必須填寫本通報表，立即通報當地主管機關，**至遲不得超過24小時。**二、通報方式以傳真、郵寄或電子郵件為之均可，通報時應注意維護被害人之秘密及隱私，不得洩漏或公開。**警政單位如僅填寫被害人代號，應於3分鐘內電話告知被害人姓名，如未告知應即將姓名代號對照表以密件遞交**。三、本通報表除通報當地主管機關外，通報單位需自存乙份。四、本通報表若需受理單位回覆處理情形者，請勾選；受理單位責任社工應儘速電話聯繫回覆。 |