

性侵害犯罪事件通報表

自 99.01.01 起適用

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							
被害	姓名					職稱					電話		
	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 ☐ 撒奇萊雅 ☒ 賽德克 ☐ 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：												
人	電話：【宅】_____【公】_____【手機】_____												
	☐ 領有身心障礙手冊（ ☐ 肢障 ☐ 視障 ☐ 聽障 ☐ 聲（語）障 ☐ 智障 ☐ 精神病患 ☐ 多重障礙 ☐ 其他_____）												
	☐ 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， <u>至遲不得超過 24 小時。</u> 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。												