

法務部矯正署臺北少年觀護所收容人或受保安處分人子女照顧協助調查表

1081025修訂

填表人 (收容人) 基本資料	編號		姓名		出生年月日		身分證字號	
	戶籍地址				居住地址			

無12歲以下之子女

有12歲以下之子女，基本資料如下

子女之基本資料，共____名	姓名	性別	出生年月日	年齡	就讀學校	子女之監護人	子女受照顧狀態	由縣(市)政府安置中	是否為身心障礙者	需縣(市)政府關懷協助	
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					1. <input type="checkbox"/> 本人(含與他人共同監護) 2. <input type="checkbox"/> 非本人 (1) <input type="checkbox"/> 本人前配偶 (2) <input type="checkbox"/> 其他人，請說明_____	<input type="checkbox"/> 由(前)配偶照顧 <input type="checkbox"/> 由父/母照顧 <input type="checkbox"/> 託親友照顧 <input type="checkbox"/> 託友人照顧 <input type="checkbox"/> 現無人照顧 <input type="checkbox"/> 不清楚	<input type="checkbox"/> 是，安置縣(市)別_____ <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					1. <input type="checkbox"/> 本人(含與他人共同監護) 2. <input type="checkbox"/> 非本人 (1) <input type="checkbox"/> 本人前配偶 (2) <input type="checkbox"/> 其他人，請說明_____	<input type="checkbox"/> 由(前)配偶照顧 <input type="checkbox"/> 由父/母照顧 <input type="checkbox"/> 託親友照顧 <input type="checkbox"/> 託友人照顧 <input type="checkbox"/> 現無人照顧 <input type="checkbox"/> 不清楚	<input type="checkbox"/> 是，安置縣(市)別_____ <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女					1. <input type="checkbox"/> 本人(含與他人共同監護) 2. <input type="checkbox"/> 非本人 (1) <input type="checkbox"/> 本人前配偶 (2) <input type="checkbox"/> 其他人，請說明_____	<input type="checkbox"/> 由(前)配偶照顧 <input type="checkbox"/> 由父/母照顧 <input type="checkbox"/> 託親友照顧 <input type="checkbox"/> 託友人照顧 <input type="checkbox"/> 現無人照顧 <input type="checkbox"/> 不清楚	<input type="checkbox"/> 是，安置縣(市)別_____ <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

勾選子女有需縣(市)政府關懷協助者請務必填以下各項資料，無需要者免填(若有填寫困難可請工作人員協助填寫)

照顧困難之實際情形	<input type="checkbox"/> 三餐不繼且營養不足 <input type="checkbox"/> 患病而未就醫 <input type="checkbox"/> 未穩定就學 <input type="checkbox"/> 經濟貧困 <input type="checkbox"/> 居家環境髒亂不堪 <input type="checkbox"/> 常深夜(凌晨12點後)在外遊蕩 <input type="checkbox"/> 長期獨居 <input type="checkbox"/> 嚴重情緒/行為問題(焦慮、暴躁、恐懼等)，請說明： <input type="checkbox"/> 經常涉及危險事件或出入危險場所，請說明： <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
需關懷協助事項	<input type="checkbox"/> 經濟扶助 <input type="checkbox"/> 家庭關係輔導 <input type="checkbox"/> 身心障礙之居家照顧 <input type="checkbox"/> 就醫協助 <input type="checkbox"/> 就學協助 <input type="checkbox"/> 法律訴訟 <input type="checkbox"/> 子女安置照顧 <input type="checkbox"/> 情緒/行為輔導 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
備註	(請具體陳述家庭同住狀態、經濟及其他特殊狀況)

12歲以下子女現已有人照顧者，但需縣(市)政府關懷協助者，請填以下照顧者資料

	姓名	性別	與本人子女關係	年齡	照顧能力	健康狀態	身份	職業	電話/手機	聯絡地址
實際照顧者之狀況及基本資料					<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 身心障礙，障別：_____ <input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍，國籍：_____	<input type="checkbox"/> 有，請說明_____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳		
					<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 身心障礙，障別：_____ <input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍，國籍：_____	<input type="checkbox"/> 有，請說明_____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳		

以下由工作人員填寫

地檢署或矯正機關收到收容人填具此表後，應就填具內容進行調查確認，確認其子女有照顧困難及需關懷協助事項，應依兒童及少年福利與權益保障法第53條及第54條進行傳真或線上通報(網址：<https://ecare.mohw.gov.tw>)。

後續處理情形	<input type="checkbox"/> 無12歲以下子女有照顧困難或需關懷協助事項，不須通報。 <input type="checkbox"/> 有12歲以下子女且有照顧困難或需關懷協助事項，依兒童及少年福利與權益保障法第53條及第54條進行傳真或線上通報，一併傳送本調查表。
--------	--

填報單位: _____ 填報人: _____ 通報縣(市): _____

填報日期: 年 月 日