檔　　號：
保存年限：

屏東縣政府　函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號
聯絡人：曾子芹
聯絡電話：08-7320415#5414
傳真：08-7322838
電子信箱：a002466@oa.pthg.gov.twtw

裝

受文者：高雄醫學大學

發文日期：中華民國115年6月11日
發文字號：屏府社工字第1150145921號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如文　（115061100025_376530000A115014592100-1.pdf）

主旨：檢附修正「屏東縣跨轄受理重大兒少受虐個案驗傷醫療及司法調查偵辦處理流程圖」及相關資料，請查照。

訂

說明：

一、依據本府社會處115年5月5日屏東縣兒少保護暨性侵害防治業務網絡聯繫會議決議辦理。

二、請各權責單位依旨揭流程辦理，俾維護兒少權益。

正本：屏東縣政府警察局、屏東縣政府衛生局、臺灣屏東地方檢察署、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、高雄醫學大學、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、寶建醫療社團法人寶建醫院、輔英科技大學附設醫院、安泰醫療社團法人安泰醫院、恆基醫療財團法人恆春基督教醫院、屏東榮民總醫院、衛生福利部屏東醫院

線

副本：本府社會處社會工作科 電子公文交換章 2026/06/11 16:11:57

收文文號：1150006943

109 年 6 月 11 日函發
112 年 4 月 13 日修正
113 年 8 月 21 日修正
115 年 6 月 03 日修正

屏東縣跨轄受理重大兒少受虐個案驗傷醫療及司法調查偵辦處理流程圖

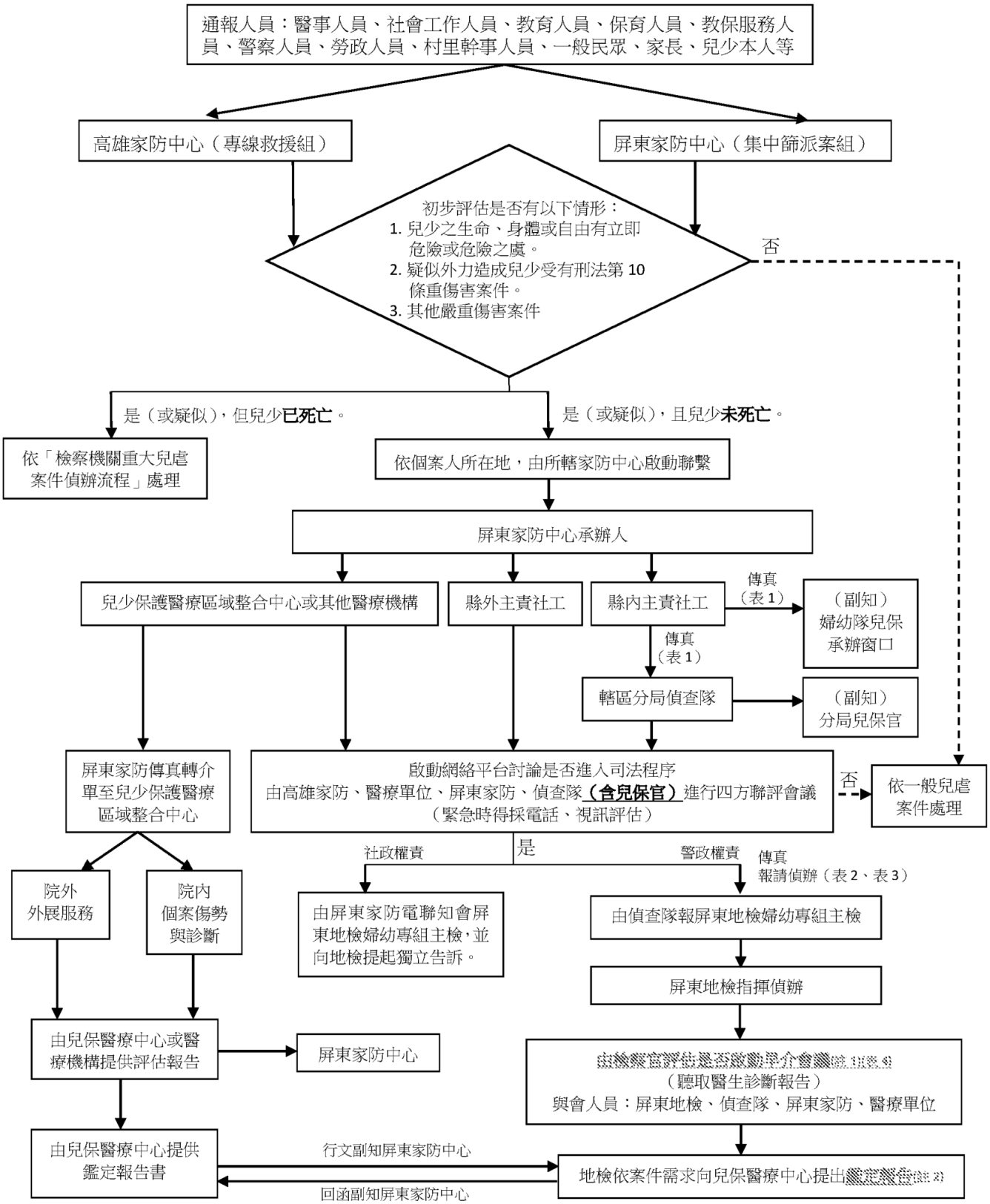


表 1：屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心重大兒少受虐案件通知單
表 2：屏東縣政府受理重大兒少受虐案件啟動調查偵辦知會單
表 3：屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心暨警察局受理重大兒少受虐案件評估表
表 4：重大兒少受虐案件檢察官啟動單一會議通知單
註 1：檢察官評估須啟動單一會議時，填寫「表 4」予屏東家防，家防承辦人將知會案件所屬社福中心，由社福中心函文或通知各網絡單位，並召集會議紀錄。
註 2：由兒保醫療中心出具之鑑定報告書費用係由屏東家防支應，故地檢函文醫院申請及醫院回覆時，一併副知屏東家防。
註 3：針對社會矚目案件（如：涉及專業服務人員對兒少不當對待），應謹慎處理並研議媒體回應及相關因應作為。

表1

屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心重大兒少受虐案件通知單

（家防中心通知警政單位）

通知日期：　年　　月　　日

受虐兒少姓名		年齡	年　月　日(　歲)	性別	□男 □女
		身分證字號			
受虐概況	（包括案發時間、地點及受虐情事簡要說明）				
(疑似)施虐者姓名		年齡	年　月　日(　歲)	性別	□男 □女
		身分證字號			
證據資料：□個案摘要報告　□通報表　□驗傷單　□佐證照片　□其他_____					
聯絡單位：　　聯絡人：　　連絡電話：					
核章處					

通知：屏東縣政府警察局_____分局偵查隊

副知：屏東縣政府警察局婦幼隊 兒少保承辦人　　聯絡電話(08)733-9295　傳真電話:7325758

回覆單

回覆日期：　年　月　日

轄區分局		承辦員警姓名	
報請檢察官指揮偵辦與否？　□是　□否			
承辦員警連絡電話	（電話）　　（手機）		
核章處			

表2

<table>
<tr><td colspan="8">屏東縣政府受理重大兒少受虐案件啟動調查偵辦 知會單</td></tr>
<tr><td>一、案號</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">受理單位/社工</td><td colspan="4" rowspan="2">單位名稱：
社工姓名：
聯絡電話：
傳真電話：</td></tr>
<tr><td>二、承辦檢察官</td><td colspan="2">股　　檢察官</td></tr>
<tr><td>三、知會時間</td><td colspan="2">年　月　日　時　分</td><td rowspan="2">接案員警/聯絡方式</td><td colspan="4" rowspan="2">值日員警：
姓　　名：
聯絡電話：
傳真電話：</td></tr>
<tr><td>四、受理單位</td><td colspan="2">分局偵查隊</td></tr>
<tr><td rowspan="2">五、被害人</td><td colspan="2">姓名:</td><td rowspan="2">出生日期</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">身分證字號:</td><td colspan="4">歲</td></tr>
<tr><td rowspan="3">六、（疑似）施虐者</td><td colspan="2">1.姓名:
身分證字號:</td><td rowspan="3">出生日期</td><td colspan="2">1.</td><td rowspan="3">被害人與施虐者關係</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">2.姓名:
身分證字號:</td><td colspan="2">2.</td></tr>
<tr><td colspan="2">3.姓名:
身分證字號:</td><td colspan="2">3.</td></tr>
<tr><td>七、案發時間</td><td colspan="7">年　　月　　日　　時　　分</td></tr>
<tr><td>八、案發地點場所</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>九、驗傷搜證</td><td colspan="7">驗傷：有□ 無□ 驗傷單位：
搜證：有□ 無□ 蒐證單位：</td></tr>
<tr><td colspan="8">十、案情簡述：（包含案發經過、就醫過程說明）</td></tr>
<tr><td colspan="8">◎附件資料：□評估表□個案摘要報告□歷次家暴事件通報表及保護令□社工訪視紀錄□驗傷診斷證明書□被害人傷勢及現場照片□疑似施虐者前科表及戶籍資料□其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。</td></tr>
<tr><td colspan="8">十一、檢察官或少年及家事法院法官指示交辦事項：</td></tr>
</table>

移交人：　　接收人：

交接時間：　年　月　日　時　分

單位主管：

表3

屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心
暨警察局受理重大兒少受虐案件評估表

評估日期： 年　月　日

評估單位：　　評估社工姓名：_____ 督導 :_____

案號：　　評估員警單位及姓名：_____

受虐兒少姓名:

出生日期: 年　月　日(　歲)　　性別：□男 □女

身障:□是(障別等級:_____) □否

請就受虐兒少之實際現況(勾選)以下題項:

			社工	司法警察
★1	是否符合重傷要件（依據刑法第 10 條）	毀敗或嚴重減損一目或二目之視能。	□是 □否	□是 □否
		毀敗或嚴重減損一耳或二耳之聽能	□是 □否	□是 □否
		毀敗或嚴重減損語能、味能或嗅能。	□是 □否	□是 □否
		毀敗或嚴重減損一肢以上之機能。	□是 □否	□是 □否
		毀敗或嚴重減損生殖之機能。	□是 □否	□是 □否
		其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害。	□是 □否	□是 □否
	明顯有受虐型傷害案件		□是 □否	□是 □否
★2	是否符合疑似外力造成	疑似外力造成重傷。(判斷依據：1 診斷書。2 現場跡證。3 嫌犯供述(含認罪反覆)。4 人證指述。5 其他)。 註：符合其中一項即可	□是 編號: □否	□是 編號: □否
		疑似外力餵食藥毒物。	□是 □否	□是 □否

評估指標：

★1 需有勾選任一項『是』且

★2 必須勾選『是』(並填寫判斷依據之選項編號)，方符合重大兒少受虐致重傷案件。報請檢警調查偵辦時請另填寫『屏東縣政府受理重大兒童少年受虐案件啟動調查偵辦知會單』一併傳真地檢署婦幼保護專組主任檢察官。

第一聯：由警方收執(白)；第二聯：由主責社工收執(黃)。並得掃描或拍照回傳資料承辦人。

表4

重大兒少受虐案件檢察官啟動早介會議通知單
（檢方通知社政單位）

通知日期：　　年　　月　　日

※受虐兒少	※姓名	
	※身分證字號	
	年齡	年　月　日　（　歲）
	性別	
(疑似)施虐者	姓名	
	身分證字號	
	年齡	
	性別	
	與兒少關係	
連絡資訊	※股別	
	※書記官	
	※聯絡電話	分機

◎本表單請傳真至屏東縣政府社會處社會工作科
傳真：08-732-2838
聯繫電話：08-732-0415 分機 5414 曾子芹社工師