

新竹縣政府衛生局家庭暴力相對人處遇異動申請書

姓名		身分證字號	
聯絡電話		未滿19歲之 法定代理人簽章	
戶籍地址			
通訊地址			
<input type="checkbox"/> 變更地點	<p>本人依家庭暴力防治法規定應接受身心治療或輔導教育之處遇，惟本人因</p> <p>理由：_____，</p> <p>惠請貴單位協助轉介至_____（縣市）政府，安排後續處遇計畫執行。</p>		
<input type="checkbox"/> 處遇請假	<p>請勾選原因：</p> <p><input type="checkbox"/>服刑(年 月 日~ 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/>病假(年 月 日~ 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/>兵役(年 月 日~ 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/>出庭(年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/>其他：</p> <p>※請檢附在監證明、醫院乙種診斷證明書、軍人服役證明…等，俾利安排後續處遇時間。</p>		
填單人簽章		關係	
		電話	

填單日期

中華民國 年 月 日

- 衛生局將依據上述原因，訂定下次處遇時間並再次寄發處遇通知單，無正當理由第2次通知仍未出席處遇者，將以違反保護令罪移送相關單位法辦。
- 依據『家庭暴力防治法』第61條第5款規定，違反法院命令完成加害人處遇計畫之裁定者，為違反保護令罪，處三年以下有期徒刑、拘役或併科新臺幣十萬元以下罰金。
- 請將本申請書及佐證文件郵寄至新竹縣政府衛生局心理衛生中心收，地址：302新竹縣竹北市光明七街1號；或傳真至03-6567139，並來電：03-6567138 鍾先生確認是否收到所傳文件。