

家事聲請狀

案	號	年度	字第	號	承辦股別
稱	謂	姓名或名稱	序填寫：國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號、性別、出生年月日、職業、住居所、公務所、事務所或營業所、郵遞區號、電話、傳真、電子郵件位址、指定送達代收人及其送達處所。		
聲	請	人	○○○	國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號： 性別： 生日： 職業： 住：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1) 郵遞區號： 電話、手機： 傳真： 電子郵件位址： 送達代收人： 送達處所：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1) * 是否請求法官隔別詢問或為其他適當之安全措施： <input type="checkbox"/> 是 () 原 因 <input type="checkbox"/> 否	

法定代理人	○○○	國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號： 性別：男／女 生日： 職業： 業： 住：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1) 郵遞區號： 電話、手機：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1) 傳真： 電子郵件位址： 送達代收人： 送達處所：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1)
代理人	○○○	國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號： 性別：男／女 生日： 職業： 業： 住： 郵遞區號： 電話、手機： 傳真： 電子郵件位址： 送達代收人： 送達處所：
被害人	○○○	<input type="checkbox"/> 即聲請人 (如聲請人與被害人為同一人，請逕於下方「◎」部分填寫資料；如有聲請人以外的其他被害人，仍須詳載其他被害人資料) 國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號： 性別： 生日： 職業： 住：(<input type="checkbox"/> 請保密，詳附件 1) 郵遞區號： 電話、手機： 傳真： 電子郵件位址： * 是否請求法官隔別詢問或為其他適當之安全措施： <input type="checkbox"/> 是 (原因) <input type="checkbox"/> 否 ◎於審理時，是否需聲請親屬或個案輔導之社

<p>相 對 人 ○ ○ ○ ○</p>		<p>工人員、心理師陪同到場 <input type="checkbox"/>是：姓名： 身分： 聯絡處所： 聯絡電話： <input type="checkbox"/>否 送達代收人： 送達處所：(<input type="checkbox"/>請保密，詳附件 1)</p> <p>國民身分證統一編號或護照等身分證明文件字號： 性別：男／女 生日： 職 業： 住： 郵遞區號： 電話、手機： 傳真： 電子郵件位址： 送達代收人： 送達處所：</p>
----------------------	--	---

為聲請民事通常保護令事：	
聲請意旨	
<p>聲請對相對人核發下列內容的通常保護令 (請勾選符合所欲聲請之保護令種類及內容，內容後所示數字為家庭暴力防治法第 14 條第 1 項該款)</p>	
<input type="checkbox"/> 相對人不得對下列之人實施身體、精神或經濟上之騷擾、控制、脅迫或其他不法侵害之行為 (14-1-1)： <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/>被害人 <input type="checkbox"/>被害人子女 _____ <input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年 _____ <input type="checkbox"/>被害人其他家庭成員 _____ </div>	
<input type="checkbox"/> 相對人不得對於 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 目睹家庭暴力兒童及少年 _____	

<div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____</div> <div>為下列聯絡行為（14-1-2）：</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; padding: 5px 0;"><div><input type="checkbox"/>1.騷擾；</div><div><input type="checkbox"/>2.接觸；</div><div><input type="checkbox"/>3.跟蹤；</div><div><input type="checkbox"/>4.通話；</div><div><input type="checkbox"/>5.通信；</div></div> <div><input type="checkbox"/>6.其他_____。</div>
<div><input type="checkbox"/>相對人應在_____年_____月_____日_____時前遷出下列住居所，並將全部鑰匙交付（請提供房屋權狀或租約影本）（14-1-3 前段）：</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>被害人</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年_____</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____</div> <div style="margin-left: 20px;">地址：_____縣（市）_____區（鄉、鎮、市）_____街（路） _____號_____樓</div>
<div><input type="checkbox"/>相對人不得就上開不動產（包括建物及其座落土地）為任何處分行為；亦不得為下列有礙於被害人使用該不動產之行為（14-1-3 後段）：</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; padding: 5px 0;"><div><input type="checkbox"/>1.出租；</div><div><input type="checkbox"/>2.出借；</div><div><input type="checkbox"/>3.設定負擔；</div><div><input type="checkbox"/>4.其他_____。</div></div>
<div><input type="checkbox"/>相對人應遠離下列場所至少_____公尺（14-1-4）：</div> <div style="margin-left: 20px;">1、住居所：<input type="checkbox"/>被害人_____ <input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年_____</div> <div style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____之住居所</div> <div style="margin-left: 20px;">地址：_____</div> <div style="margin-left: 20px;">2、學校：<input type="checkbox"/>被害人_____ <input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年_____</div> <div style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____之學校</div> <div style="margin-left: 20px;">地址：_____</div> <div style="margin-left: 20px;">3、工作場所：<input type="checkbox"/>被害人_____ <input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年_____</div> <div style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____之工作場所</div> <div style="margin-left: 20px;">地址：_____</div> <div style="margin-left: 20px;">4、經常出入之場所：<input type="checkbox"/>被害人_____</div> <div style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>目睹家庭暴力兒童及少年_____</div> <div style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/>特定家庭成員_____經常出入之場所</div> <div style="margin-left: 20px;">地址：_____</div>
<div><input type="checkbox"/>相對人應遠離下列區域（14-1-4）：</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>_____縣（市）_____鄉鎮市以東_____以西_____以南_____以北</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>_____鄰里</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>其他_____</div>
<div><input type="checkbox"/>下列物品之使用權歸被害人（14-1-5）：</div> <div style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>汽車（車號：_____）</div>

<input type="checkbox"/> 機車（車號：_____） <input type="checkbox"/> 其他物品_____
<input type="checkbox"/> 相對人應於_____年____月____日____時前，在_____將上開物品連同相關證件、鑰匙等交付被害人。（請提供車籍資料或相關證明文件）（14-1-5）
<input type="checkbox"/> 下列未成年子女權利義務之行使或負擔，暫定由 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 相對人 <input type="checkbox"/> 被害人及相對人共同 以下述方式任之（14-1-6）： 未成年子女姓名_____、性別____、出生日期____年__月__日、 權利義務行使負擔之內容及方法：（請詳述）
<input type="checkbox"/> 相對人應於_____年____月____日____午____時前，於_____處所前，將子女姓名_____、性別____、出生日期____年__月__日交付被害人（14-1-6）。
<input type="checkbox"/> 相對人得依下列時間、地點、方式與前開未成年子女姓名_____、性別____、出生日期____年__月__日會面交往（14-1-7）： 時間： 地點： 方式： <input type="checkbox"/> 相對人不得與前開未成年子女為任何會面交往（14-1-7）。
<input type="checkbox"/> 相對人應按月於每月____日前給付被害人（14-1-8）： <input type="checkbox"/> 住居所租金（新臺幣，下同）_____元 <input type="checkbox"/> 扶養費_____元 <input type="checkbox"/> 未成年子女（姓名）_____之扶養費_____元。
<input type="checkbox"/> 相對人應交付下列費用予 <input type="checkbox"/> 被害人 <input type="checkbox"/> 特定家庭成員（姓名）_____（14-1-9）： <input type="checkbox"/> 1.醫療費用_____元 <input type="checkbox"/> 2.輔導費用_____元 <input type="checkbox"/> 3.庇護所費用_____元 <input type="checkbox"/> 4.財物損害費用_____元 <input type="checkbox"/> 5.其他費用_____元。
<input type="checkbox"/> 相對人應完成下列處遇計畫（14-1-10）： <input type="checkbox"/> 1.認知教育輔導 <input type="checkbox"/> 2.親職教育輔導

<input type="checkbox"/> 3.心理輔導 <input type="checkbox"/> 5.戒癮治療 (<input type="checkbox"/> 酒精 <input type="checkbox"/> 藥物濫用 <input type="checkbox"/> 毒品 <input type="checkbox"/> 其他 _____)、 <input type="checkbox"/> 6.其他	<input type="checkbox"/> 4.精神治療
<input type="checkbox"/> 相對人應負擔律師費 _____ 元 (14-1-11)。	
<input type="checkbox"/> 禁止相對人查閱被害人及受其暫時監護之未成年子女(姓名)_____ 下列資訊 (14-1-12): <input type="checkbox"/> 1.戶籍 <input type="checkbox"/> 2.學籍 <input type="checkbox"/> 3.所得來源 <input type="checkbox"/> 4.其他_____	
<input type="checkbox"/> 其他保護被害人、目睹家庭暴力兒童及少年暨其特定家庭成員之必要命令 (14-1-13) _____。	
<input type="checkbox"/> 程序費用由相對人負擔。	
原因事實 (請勾選符合您本件聲請的原因及事實，如有其他補充陳述，請在「其他」項下填寫)	
(一) 被害人、相對人的關係： <input type="checkbox"/> 婚姻中 (<input type="checkbox"/> 共同生活 <input type="checkbox"/> 分居) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 現有或 <input type="checkbox"/> 曾有下列關係： <input type="checkbox"/> 1.同居關係 <input type="checkbox"/> 2.家長家屬 <input type="checkbox"/> 3.家屬間 <input type="checkbox"/> 4.直系血親 <input type="checkbox"/> 5.直系姻親 <input type="checkbox"/> 6.四親等內旁系血親 <input type="checkbox"/> 7.四親等內旁系姻親 <input type="checkbox"/> 8.其他：_____。	
(二) 被害人的職業： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____ 經濟狀況： <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 小康之家 <input type="checkbox"/> 中產以上 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 教育程度： <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 大學(專) <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 相對人的職業： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____ 經濟狀況： <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 小康之家 <input type="checkbox"/> 中產以上 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 教育程度： <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 大學(專) <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 有共同子女__人；其中未成年子女__人，姓名_____、年齡____。	
(三) 家庭暴力發生的時間、原因、地點： 發生時間：_____年____月____日____時____分 發生原因： <input type="checkbox"/> 1.感情問題 <input type="checkbox"/> 2.個性不合 <input type="checkbox"/> 3.口角	

- ☐4.慣常性虐待 ☐5.酗酒
☐6.施用毒品、禁藥或其他迷幻藥物
☐7.經濟（財務）問題 ☐8.兒女管教問題
☐9.親屬相處問題 ☐10.不良嗜好 ☐11.精神異常
☐12.出入不當場所（場所種類：_____）
☐13.其他：_____。

發生地點：_____。

（四）被害人及其家庭成員是否遭受相對人暴力攻擊？

☐否

☐是（遭受攻擊者姓名：_____，係☐兒童☐少年☐成人☐老人）。

遭受何種暴力？☐1.普通傷害

☐2.重傷害（指毀壞眼睛、耳朵、四肢、言語、味覺、嗅覺、生殖等機能或造成嚴重損害）

☐3.殺人未遂

☐4.殺人

☐5.性侵害

☐6.妨害自由

☐7.目睹家庭暴力

☐8.其他_____。

攻擊態樣：☐1.使用槍枝 ☐2.使用刀械

☐3.使用棍棒 ☐4.徒手

☐5.其他：_____。

是否受傷：☐否

☐是（受傷部位：_____。）

是否驗傷：☐否

☐是（是否經醫療院所開具驗傷單？

☐否； ☐是【請提供驗傷單】）。

對暴力行為有無具體描述？☐無

☐有（請描述_____）

被害人是否覺得有生命危險？☐否

☐是（請描述原因_____）

（五）被害人及其家庭成員是否遭受相對人恐嚇、脅迫、辱罵及其他精神上不法侵害？

☐否

<input type="checkbox"/> 是（其具體內容為：_____）
<p>（六）被害人及其家庭成員是否遭受相對人經濟上控制、脅迫或其他經濟上不法侵害？</p> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（其具體內容為：_____）
<p>（七）是否有任何財物毀損？</p> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（被毀損之物品為：_____、_____，屬於_____所有。【請提供證明文件】）
<p>（八）相對人以前是否曾對被害人及其家庭成員實施暴力行為？</p> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（共__次，距離本次事件之前，上次發生的時間：____年__月__日，被害人____，具體內容為：_____。） 相對人以前是否曾因家庭暴力行為，經法院核發民事保護令？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是（共__次，並請記載案號：○○法院○年度○字第○號民事裁定。）
<p>（九）相對人以前是否曾以言詞、文字或其他方法恐嚇被害人不得報警或尋求協助？</p> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是
<p>（十）相對人以前是否曾經接受治療或輔導：</p> <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是， <input type="checkbox"/> 1.認知教育輔導 <input type="checkbox"/> 2.心理輔導 <input type="checkbox"/> 3.親職教育輔導 <input type="checkbox"/> 4.精神治療 <input type="checkbox"/> 5.戒癮治療（ <input type="checkbox"/> 酒精 <input type="checkbox"/> 藥物濫用 <input type="checkbox"/> 毒品 <input type="checkbox"/> 其他_____） <input type="checkbox"/> 6.其他_____ 治療或輔導機構為：_____，成效如何？ _____
<p>（十一）被害人希望相對人交付物品之場所為：_____。</p>
<p>（十二）被害人是否要求對其本人及子女的<input type="checkbox"/>住居所 <input type="checkbox"/>聯絡地址 <input type="checkbox"/>電話及手機 予以保密？ <input type="checkbox"/>否 </p>

<input type="checkbox"/> 是	
(十三) 其他：(請敘明)	
此 致	
臺灣○○地方法院家事法庭 公鑒	
證 物 名 稱 及 件 數	一、證人姓名及住所： 二、證物：
中 華 民 國	年 月 日
	具狀人 簽章
	撰狀人 簽章