

宜蘭縣政府—處遇機構調動申請書

本人_____依據「臺灣_____地方法院_____年度
家護字第_____號民事通常保護令」裁定應完成家暴加害人處遇計畫，
原安排處遇單位為： 宜蘭縣政府衛生局

※申請調動之原因為：_____

請協助轉介至：_____縣／市政府（衛生局／家庭暴力暨性侵害防治中心），
本人將依該單位安排之上課時間、地點按時出席，並遵守相關規定。

此致

宜蘭縣政府家庭暴力暨性侵害防治中心

申請人：_____（簽名或蓋章）

身分證字號：_____

戶籍地址：_____

現居地址：_____

聯絡電話（住宅）：_____

（手機）：_____

中華民國_____年_____月_____日

【以上欄位皆為必填】

※填寫後請傳真至(03)932-2132，並來電確認(03-9322634 分機 1417 衛老師)。

※或將正本寄回：宜蘭縣政府衛生局（26051 宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號）
心理衛生及毒品防制科—衛老師收