

跟蹤騷擾案件相對人到達／未到達治療性處遇計畫執行機構 通報書

姓名：

性別：☐男 ☐女

出生日期： 年 月 日

身份證統一編號：

☐一、相對人確定未至執行機構報到

☐相對人確定未依處遇通知書（文號：____年度____字第____號），
於____年____月____日至執行機構報到

☐經由執行機構於____年____月____日通知相對人（執行機構應於相對人
未依指定期日報到次日起七個工作日內再行通知相對人報到），相對人確
定仍未於____年____月____日至執行機構報到

請敘明聯絡紀錄經過（含年、月、日、聯絡人及聯絡方式）：

☐二、相對人確定已於____年____月____日至執行機構報到，並將進行

☐精神治療，預計____年____月結束

治療內容：☐住院治療 ☐門診治療（____週____次）

☐戒癮治療，預計____年____月結束

治療內容：☐住院治療 ☐門診治療（____週____次）

☐其他治療，預計____年____月結束

治療內容：____（____週____次）

特此通知____直轄市、縣（市）衛生主管機關

執行機構：_____

填報者：_____

職稱：_____

聯絡電話：_____

通知日期：____年____月____日