**衛生福利部處理家外安置兒童及少年再申訴案件再申訴書**

附件1

|  |  |
| --- | --- |
| 基本資料 | 再申訴人姓名： |
| 再申訴人身分（單選）：□服務使用者 □服務使用者家長（監護人）、親友□地方政府工作人員 □立案機構或團體□安置單位相關工作人員： □兒少安置機構:機構名稱 □寄養家庭:寄養父母姓名□團體家庭:單位名稱□其他  |
| 聯絡電話：通訊地址：電子郵件：其他：回復方式：□電話 □email □郵寄 □其他 |
| 再申訴事件發生時間 |  |
| 再申訴事件發生地點 |  |
| 再申訴事件內容 | （請儘量詳細說明事件經過，以及是否尋求法律途徑或其他申訴管道，如有，可檢附相關文件） |
| 期望獲得之處理 |  |
| 其他反映事項或佐證文件 |  |

提出再申訴時間： 再申訴人簽名：

備註：

1. 電話：04-2250-2898。
2. 電子郵件：安置兒少意見信箱childtalk@sfaa.gov.tw。
3. 書面郵寄：臺中市南屯區黎明路二段503號5樓。
4. 首長信箱：衛生福利部部長信箱、衛生福利部社會及家庭署署長信箱。