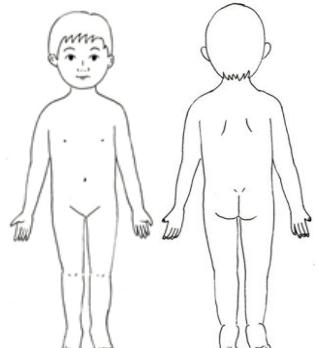


児童虐待通告受付票

受付日時・受付者	令和 年 月 日() 時 分 受付者	
通告者	氏名 続柄() 住所 TEL 関係 家族・親族・近隣知人・児童本人・福祉事務所・児童委員・保健所・医療機関 児童福祉施設・警察・学校等・保育園・その他()	
	被虐待児	氏名 生年月日 H・R 年 月 日 (歳) 所属等 小・中・高・保・幼 年 組(先生) 住所 TEL
	保護者	氏名(職業) 父(職業) 母(職業) 家族の状況 父母 兄 姉 弟 妹 祖父 祖母 同居者() 住居の状況 持家 アパート マンション 借家 公営住宅 ()
虐待の状況	種別 身体的虐待 ネグレクト 心理的虐待 性的虐待 いつから (年 月頃から) (年 カ月前から) どこで 自宅・() 誰から 実父 養父 継父 実母 養母 継母 その他() 状況 (通告者は実際に目撃している・悲鳴や音等から推測した。等) 内部程度頻度等 頭・顔・首・肩・腕・手・胸・腹・背中・ 臀部・陰部・下肢・足 (毎日 数回/週 数回/月 数回/年 1回のみ)	 
	児童の状態	*現在児童はどこにいるのか。() *現在児童はどのような状態か。() *児童の避難場所はあるのか。()
	関係機関・連絡先	
	通告者への対応	・自機関で実態把握 ・その他()
	今後の対応	緊急度 A(高) B(中) C(低)

(その他（詳しい経緯等あれば）)