

聲請停止緊急安置或強制住院(本人或保護人)

家事聲請狀			
案 號	年 度	字 第	號 承辦股別
訴 訟 標 的 金 額 或 價 額	新臺幣 元		
稱 謂	姓 名 或 名 稱	依序填寫：國民身分證統一編號或營利事業統一編號、性別、出生年月日、職業、住居所、就業處所、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 法 定 代 理 人		國民身分證統一編號（或營利事業統一編號）： 性別：男／女 生日： 職業： 住： 郵遞區號： 電話： 傳真： 電子郵件位址： 送達代收人： 送達處所：	
相 對 人	高雄市政府	設：	
法 定 代 理 人		住：同上	
關 係 人	緊急安置或強制住院醫療機構	設：	
法 定 代 理 人		住：同上	

為聲請停止對於病人之緊急安置/強制住院事：	
聲請事項	
一、停止對於病人（填寫其姓名） 之☐緊急安置☐強制住院。	
二、聲請程序費用由相對人負擔。	
事實及理由	
聲請人為 ☐ 病人本人 ☐ 病人之保護人	
病人經相對人於民國 年 月 日 時 ☐ 緊急安置 ☐ 強制住院於	
（填寫醫院名稱） 醫院。	
惟病人	
☐ 並無傷害他人或自己或有傷害之虞等情事	
☐ 之前雖有傷害他人或自己或有傷害之虞等情事，但現在已無上開情事。	
爰依精神衛生法第 42 條第 3 項之規定，聲請貴院停止緊急安置/強制住院	
。	
此 致	
臺灣高雄少年及家事法院 公鑒	
證物名稱 及件數	一、聲請人、病人之戶籍謄本 件。（正本，記事勿省略） 二、被緊急安置/強制住院之相關文件影本 件。 三、其他證明文件：
中 華 民 國 年 月 日	
具狀人（即聲請人） 簽名蓋章	
撰狀人（代填寫人） 簽名蓋章	