

< 保密 >

虐待配偶 / 同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統

資料輸入表

(適用於 16 歲或以上虐待配偶 / 同居情侶的受害人
及 18 歲或以上的性暴力受害人)

請依下列指示填寫本資料輸入表：

1. 本資料輸入表是供機構在同一年 (即當年一至十二月) 首次知悉有關虐待配偶/同居情侶/性暴力事件後填報。在該年內，同一受害人即使被同一關係的施虐者/性侵犯者 (下稱涉案人) 傷害或侵犯多次，仍只須填報一次。如若被不同關係的涉案人傷害或侵犯，請分別填寫表格。
2. 在「涉案人與受害人的關係」一欄，「同居情侶」指該情侶在親密關係下於同一居所內共同生活，不論是否持續一段長時間，而這些情侶維持或曾維持長久的親密關係，而非短暫交往。
3. 性暴力個案的受害人若少於 18 歲，請跟從既定程序向有關單位舉報懷疑兒童受到傷害 / 虐待，並使用「保護兒童資料系統」資料輸入表向「保護兒童資料系統」作出登記。
4. 本表格所收集的資料只會用作政策研究及統計用途。
5. 請機構收集已填寫的資料輸入表，並於下一個月份的 15 號或以前，一併寄往香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 7 樓，社會福利署家庭及兒童福利科「虐待配偶/同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」收。
6. 請盡量提供所需資料，並在適當方格內畫上 '√' 號。

第一部份：一般資料

1. 資料輸入月份/年份：_____ / _____
2. 聯絡人姓名：_____
3. 電話號碼：_____
4. 填報單位：_____
5. 填報機構：
 社會福利署* 法律援助署
 非政府機構 香港警務處
 醫院管理局 衛生署
 其他(請註明) _____

* 社會福利署轄下的單位請透過服務使用者資訊系統中「虐待配偶 / 同居情侶個案及性暴力個案中央資料系統」登記有關資料。

第二部份：個案類別

(請以涉案人與受害人的關係界定該個案性質)

<input type="checkbox"/> 虐待配偶/同居情侶個案(請填寫所有部份) (適用於涉案人與受害人為配偶/同居情侶關係)	<input type="checkbox"/> 性暴力個案(請填寫第五部份以外所有部份) (適用於涉案人與受害人並非配偶/同居情侶關係。)			
請選取涉案人與受害人的關係：				
<input type="checkbox"/> 丈夫	<input type="checkbox"/> 父母	<input type="checkbox"/> 子女	<input type="checkbox"/> 兄弟姊妹	<input type="checkbox"/> 媳親
<input type="checkbox"/> 妻子	<input type="checkbox"/> 其他親屬(請註明)_____			
<input type="checkbox"/> 分居丈夫/前夫	<input type="checkbox"/> 異性情侶	<input type="checkbox"/> 同性情侶		
<input type="checkbox"/> 分居妻子/前妻	<input type="checkbox"/> 前異性情侶	<input type="checkbox"/> 前同性情侶		
<input type="checkbox"/> 異性同居情侶	<input type="checkbox"/> 朋友			
<input type="checkbox"/> 同性同居情侶	<input type="checkbox"/> 照顧者(非親屬，如家庭傭工、機構職員等)	請註明關係_____		
<input type="checkbox"/> 前異性同居情侶	<input type="checkbox"/> 僱主/僱員/同事	<input type="checkbox"/> 老師/導師		
<input type="checkbox"/> 前同性同居情侶	<input type="checkbox"/> 陌生人	<input type="checkbox"/> 其他(請註明)_____		

第三部份：受害人

1. 香港身份證號碼/身份證明文件號碼：_____ ()

持雙程通行證人士：_____

其他類別 (請註明)：_____

2. 性別：_____ 3. 年齡：_____ 4. 種族：_____

5. 出生地點： 香港 中國內地 其他_____ 不知道

6. 居港年期： 香港出生 _____年 不知道

7. 事發時慣常居住地區 (以區議會分區)：

<input type="checkbox"/> 中區/西區	<input type="checkbox"/> 離島	<input type="checkbox"/> 灣仔	<input type="checkbox"/> 東區
<input type="checkbox"/> 南區	<input type="checkbox"/> 油尖旺	<input type="checkbox"/> 九龍城	<input type="checkbox"/> 深水埗
<input type="checkbox"/> 黃大仙	<input type="checkbox"/> 觀塘	<input type="checkbox"/> 西貢	<input type="checkbox"/> 沙田
<input type="checkbox"/> 大埔	<input type="checkbox"/> 北區	<input type="checkbox"/> 元朗	<input type="checkbox"/> 荃灣
<input type="checkbox"/> 葵青	<input type="checkbox"/> 屯門	<input type="checkbox"/> 香港以外	<input type="checkbox"/> 不知道

8. 受害人是否屬於下列類別人士(可勾多過一項)：

經過評估被界定為精神上無行為能力人士 是 否 不知道

其他類別的殘疾人士(包括肢體傷殘、視覺受損、聽覺受損) 是 否 不知道

9. 教育程度： 從未接受正規教育 小學 中學 大學/大專 不知道

10. 有否十二歲以下的子女： 有(個子女) 沒有 不知道

11. 職業：

- 商業/工廠或公司東主/店主/攤位東主
- 專業人士/行政/管理工作
- 文職/秘書工作
- 服務性/技術性工作(例如餐廳侍應、司機、看更、售貨員、小販、廚師等)
- 製造業工作 (例如工廠工人、建築工人等)
- 失業 (即並無工作但可隨時工作的人士)
- 料理家務者
- 學生
- 退休
- 其他(請註明: _____)
- 不知道

12. 個人每月 \$10,000 \$10,001 \$20,001 \$30,000 綜合社會 沒有收入
收入： 或以下 -\$20,000 -\$30,000 以上 保障援助 不知道

第四部份：涉案人

(如受害人被不同關係的涉案人傷害或侵犯，請分別填寫表格。)

- 1. 性別： _____
- 2. 年齡： _____
- 3. 種族： _____
- 4. 出生地點： 香港 中國內地 其他_____ 不知道
- 5. 居港年期： 香港出生 _____年 不知道
- 6. 身份證明文件種類： 香港身份證 雙程通行證 其他類別(請註明): 不知道

7. 事發時慣常居住地區 (以區議會分區)：

- 中區/西區 離島 灣仔 東區
- 南區 油尖旺 九龍城 深水埗
- 黃大仙 觀塘 西貢 沙田
- 大埔 北區 元朗 荃灣
- 葵青 屯門 香港以外 不知道

8. 教育程度： 從未接受正規教育 小學 中學 大學/大專 不知道

9. 職業：

- 商業/工廠或公司東主/店主/攤位東主
- 專業人士/行政/管理工作
- 文職/秘書工作
- 服務性/技術性工作(例如餐廳侍應、司機、看更、售貨員、小販、廚師等)
- 製造業工作(例如工廠工人、建築工人等)
- 失業(即並無工作但可隨時工作的人士)
- 料理家務者
- 學生
- 退休
- 其他(請註明: _____) 不知道

10. 個人每月 \$10,000 \$10,001 \$20,001 \$30,000 綜合社會 沒有收入
收入： 或以下 -\$20,000 -\$30,000 以上 保障援助 不知道

11. 有否下列情況 (可 多過一項)：

- 酗酒 吸食毒品 過度借貸 精神病
- 沉迷賭博 不知道

第五部份：虐待種類 (僅適用於虐待配偶/同居情侶個案。可 多過一項暴力種類。)

例子/情況

- 身體暴力 (例如毆打、掌摑、使用腐蝕性物質、武器傷害對方或放火等。)
- 性暴力 (例如在對方不同意下，強迫與他/她發生性行為等。)
- 精神虐待 (請選擇適當的分項)
 - 重覆地辱罵/羞辱對方
 - 剝奪對方人身自由或基本生活需要
 - 無理地指控對方不忠
 - 使用恐嚇性語言及行為
 - 不斷追查對方行蹤/騷擾對方
 - 其他 (請註明) _____

第六部份：性暴力事件種類

(適用於性暴力個案及涉及性暴力的虐待配偶/同居情侶個案。可 多過一項性暴力種類。)

- 強姦 猥褻侵犯 (非禮) 強迫進行手淫
 強迫口交 非法肛交 其他(請註明) _____

第七部份：個案詳細資料 (如涉及多次事件，請填報最近一次事件。)

1. 事件發生日期： _____ / _____ / _____ (日/月/年) 不知道
2. 事件發生時間：
 0000 – 0559 時 0600 – 1159 時 1200 – 1759 時 1800 – 2359 時 不知道
3. 事件發生地區 (以區議會分區)：

<input type="checkbox"/> 中區/西區	<input type="checkbox"/> 離島	<input type="checkbox"/> 灣仔	<input type="checkbox"/> 東區
<input type="checkbox"/> 南區	<input type="checkbox"/> 油尖旺	<input type="checkbox"/> 九龍城	<input type="checkbox"/> 深水埗
<input type="checkbox"/> 黃大仙	<input type="checkbox"/> 觀塘	<input type="checkbox"/> 西貢	<input type="checkbox"/> 沙田
<input type="checkbox"/> 大埔	<input type="checkbox"/> 北區	<input type="checkbox"/> 元朗	<input type="checkbox"/> 荃灣
<input type="checkbox"/> 葵青	<input type="checkbox"/> 屯門	<input type="checkbox"/> 香港以外	<input type="checkbox"/> 不知道
4. 事件發生地點：

<input type="checkbox"/> 受害人的家	<input type="checkbox"/> 涉案人的家	<input type="checkbox"/> 受害人與涉案人的家
<input type="checkbox"/> 街道	<input type="checkbox"/> 樓梯	(如受害人與涉案人同住)
<input type="checkbox"/> 公共交通工具	<input type="checkbox"/> 院舍 (例如宿舍、	<input type="checkbox"/> 娛樂場所(例如卡拉OK、
<input type="checkbox"/> 其他(請註明)	學校、醫院等)	酒吧等)
		<input type="checkbox"/> 不知道
5. 有否使用武器 (包括任何物件)：
 有 沒有 不知道
6. 受害人是否有受傷：
 有 沒有 不知道
7. 有否報警：
 有 沒有 不知道
(何時報警?
 即日
 距事發 _____ 天/ _____ 個月)

第八部份：是次事件帶來的服務需要

	填報時受害人 已接受的服務 (可 <input checked="" type="checkbox"/> 多過一項服務)	受害人願意接受 轉介/安排的服務 (可 <input checked="" type="checkbox"/> 多過一項服務)
1. 庇護中心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 醫療	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 警方介入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 幼兒照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 住屋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 危機中心(包括輔導、24 小時危機 介入)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 輔導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 經濟援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 法律援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 其他(請註明):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第九部份 [只供警方填寫]

I. 一般資料：

地區/組別 : _____

警方檔案號碼/其他檔案 : _____

II. 所需服務：

轉介虐待配偶/同居情侶個案受害人到社會福利署/非政府機構跟進：

<input type="checkbox"/> 經受害人同意作出轉介到 :	<input type="checkbox"/> 未經受害人同意作出	<input type="checkbox"/> 勿須轉介
<input type="checkbox"/> 社會福利署	轉介到社會福利署	
<input type="checkbox"/> 非政府機構		
(可 <input checked="" type="checkbox"/> 多過一項)		