

## 衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段  
488號

聯絡人：范韶庭

聯絡電話：(02)8590-6666 分機：7458

傳真：(02)8590-7080

電子郵件：mostfan@mohw.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國113年11月26日

發文字號：衛部心字第1131761315號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：注意事項修正規定及修正對照表各1份 (A21000000I\_1131761315\_doc2\_Attach1.pdf、A21000000I\_1131761315\_doc2\_Attach2.pdf)

主旨：修正「性侵害事件醫療作業應行注意事項」，名稱並修正為「性侵害案件醫療作業應行注意事項」，自即日生效，請查照轉知。

說明：檢送「性侵害事件醫療作業應行注意事項」修正規定及修正對照表各1份。

正本：地方政府衛生局(苗栗縣政府衛生局除外)、各直轄市及各縣市政府社會局處(桃園市政府社會局、臺中市政府社會局、臺北市政府社會局、臺南市政府社會局、新北市政府社會局、高雄市政府社會局除外)、新北市政府家庭暴力暨性侵害防治中心、臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心、臺中市家庭暴力及性侵害防治中心、桃園市政府家庭暴力暨性侵害防治中心、臺南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心、高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心、苗栗縣政府心理健康中心

副本：本部保護服務司(含附件)

