

# 家事聲請狀(本人或保護人聲請停止強制住院)

案 號	年度	字第	號	承辦股別
訴訟標的 金額或價額	新台幣			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		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：高雄市苓雅區四維三路二號		
法定代理人	陳菊	住：同上		
關 係 人	高雄市立凱旋醫院	設：高雄市苓雅區凱旋二路 130 號		
法定代理人	陳明招	住：同上		

為聲請停止對於_____之強制住院乙事：	
聲請事項	
<input type="checkbox"/> 請停止對於_____之強制住院。	
<input type="checkbox"/> 聲請程序費用由相對人負擔。	
事實及理由	
聲請人為經相對人於 年 月 日 時強制住院於高雄市立凱旋醫院	
之 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> _____之保護人。	
因 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> _____之前	
<input type="checkbox"/> 雖有傷害他人或自己或有傷害之虞等情事，但現已無上開情事，	
<input type="checkbox"/> 並無傷害他人或自己或有傷害之虞等情事，	
爰依精神衛生法第 42 條第 3 項之規定，	
聲請 鈞院停止強制住院。	
此 致	
台灣高雄地方法院（少年及家事法院）家事法庭 公鑒	
證物名稱 及 件 數	
中 華 民 國	年 月 日
具狀人	簽名蓋章
撰狀人	簽名蓋章

參考資料來源：<http://www.judicial.gov.tw/assist/assist03/assist03-02.asp>