

DV等被害者法律相談援助業務 チェックシート

1 相談者情報

				利用者NO			
受付日	年	月	日	被害者氏名	年齢	性別	男・女

2 現在の被害状況と今後の被害可能性 ※該当する項目にチェックを入れてください。

(1) DV

加害者は次のいずれかである。

配偶者 元配偶者 同居の(元)交際相手

暴力行為を受けている疑いがある。

例)・身体に対する暴力があった
・心身に有害な影響を及ぼす言動があった

今後も上記被害を受ける可能性がある。

(2) ストーカー

ストーカー行為(※)を受けている疑いがある。

例)・つきまとい、待ち伏せ ・メール、電話、FAX、SNSによる連絡・嫌がらせ

- ・住居、勤務先、学校その他の場所のうろつき行為、押しかけ
- ・行動を監視していると思わせるような言動等 ・汚物などの送付、放置
- ・面会、交際などを強く要求する言動 ・名誉を害する嫌がらせ
- ・乱暴な言動、脅迫 ・性的羞恥心を害する嫌がらせ

※ストーカー行為とは、被害者に対する恋愛感情その他の好意の感情又はそれが満たされなかったことに対する怨恨の感情によるものを言います。
明らかに恋愛感情等が関係しないと認められる場合は、含まれません。

今後も上記被害を受ける可能性がある。

(3) 児童虐待

被害者は18歳未満である。

加害者は次のいずれかである。

被害者を監督、保護する者 左の同居人
具体的には

児童虐待行為を受けている疑いがある。

- 例)・児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行があった
- ・児童に対しわいせつな行為をした又は児童にわいせつな行為をさせた
 - ・児童に食事を与えていない
 - ・児童を長時間放置した
 - ・児童に対する暴言や拒絶的な対応があった
 - ・児童の家族に対する暴力、暴言の目立つ家庭環境である
 - ・その他児童に著しい心理的外傷を与える言動があった

今後も上記被害を受ける可能性がある。

----- 以下、持込事件の場合は記入不要 -----

3 当該法律相談援助制度に関する説明・通知済の内容

負担金制度について説明した

資産基準を超えている

～申込者の資力について聴取した場合は、余白に内容を記入ください。～

4 地方事務所記載欄

その他特記事項(通訳人希望や出張相談希望、その他留意事項等)