**教保服務機構發生疑似違法對待幼兒事件知悉通報確認單(第一聯)**

1. 教保服務機構名稱：
2. 案件發生時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時\_\_\_\_分。
3. 案件發生地點／班級：
4. 案件發生事由（摘述）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。
5. 本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_業於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時\_\_\_\_分向負責人通報上開事件，並於事件發生24小時內完成通報。

通報人簽章：　　　　　　　　　　　負責人簽章：

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**教保服務機構發生疑似違法對待幼兒事件知悉通報確認單(第二聯)**

1. 教保服務機構名稱：
2. 案件發生時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時\_\_\_\_分。
3. 案件發生地點／班級：
4. 案件發生事由（摘述）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。
5. 本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_業於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時\_\_\_\_分向負責人通報上開事件，並於事件發生24小時內完成通報。

通報人簽章：　　　　　　　　　　　負責人簽章：