

法務部矯正署○○監獄(○○分監)受刑人施用戒具紀錄表

日期： 年 月 日

單位	編號	姓名	罪名	
審查人員	審查內容			人員核章
戒護人員	<p>一、施用日期時間： 年 月 日 時 分</p> <p>二、施用戒具事由：</p> <p>三、施用戒具依據：</p> <p>(一) <input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第二十三條第一項第一款，認受刑人有：  <input type="checkbox"/> 脫逃之虞 <input type="checkbox"/> 自殘之虞 <input type="checkbox"/> 暴行之虞 <input type="checkbox"/> 擾亂秩序之虞。</p> <p>(二) <input type="checkbox"/> 依監獄行刑法第二十三條第一項第二款，認受刑人有救護必要，非管束不能預防危害。</p> <p>四、施用戒具種類及數量：</p> <p><input type="checkbox"/> 手銬 付 <input type="checkbox"/> 聯鎖 付 <input type="checkbox"/> 腳鐐 付 <input type="checkbox"/> 束繩 付</p> <p><input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>五、頭部是否施用護具：<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>六、是否為先行施用戒具：  <input type="checkbox"/> 是 (核准之監獄長官： )。  <input type="checkbox"/> 否</p>			
監獄長官	<p>是否核准施用戒具：  <input type="checkbox"/> 是。 <input type="checkbox"/> 否。原因：</p>			
戒護人員	<p>一、施用戒具於 年 月 日 時 分屆滿4小時</p> <p>二、受刑人簽名及按捺指印：</p> <p>三、<input type="checkbox"/> 本表繕本交付受刑人處所(舍房及房號)：  時間： 年 月 日 時 分</p> <p><input type="checkbox"/> 受刑人拒絕或無法簽收者事由：</p>			

法務部矯正署○○監獄(○○分監)受刑人施用戒具紀錄表

日期： 年 月 日

單位	編號	姓名	罪名	
審查人員	審查內容			人員核章
戒護人員	是否已通知衛生科人員： <input type="checkbox"/> 是，時間： <input type="checkbox"/> 否，原因：			
醫事人員	一、受刑人身心狀況評估意見： (一)施用戒具處是否有外傷？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，外傷位置： (二)是否有反映有就醫需求？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，處置情形：  二、經評估受刑人身心狀況有無終止或變更施用戒具之必要： <input type="checkbox"/> 無。 <input type="checkbox"/> 受刑人因_____有終止之必要。 <input type="checkbox"/> 受刑人因_____有變更之必要，建議變更措施為：			
監獄長官	<input type="checkbox"/> 無終止或變更之必要。 <input type="checkbox"/> 終止受刑人施用戒具。 <input type="checkbox"/> 變更受刑人施用戒具種類及數量如下： <input type="checkbox"/> 手銬 付 <input type="checkbox"/> 聯鎖 付 <input type="checkbox"/> 腳鐐 付 <input type="checkbox"/> 束繩 付 <input type="checkbox"/> 其他_____			
戒護人員	一、終止日期時間： 年 月 日 時 分 二、終止施用戒具事由：			
首長	一、備查。 批示意見：			