

表 2

案件編號：

地方檢察署進行修復式司法方案個案轉介單 (甲聯)

壹、基本資料

轉介日期：

被害人方			
姓名		身分證字號	
出生年月日		聯絡地址	
聯絡電話			
加害人方			
姓名		身分證字號	
出生年月日		聯絡地址	
聯絡電話			

貳、案情簡述

(內容含敘述案件類型及參與對話之目的等 (可提供申請表內容供參))

參、本署相關案號：股別：《 》股、案號《 年度 字第 號》

肆、需協助事項

此致

○○地檢署方案專責小組

轉介單位：

填表人：

聯絡電話：

(本表適用轉介參與對話案件、於對話促進過程中其他衍生需求或轉介轉向措施時用)

表 2 ○○○○辦理修復式司法案件轉介回覆單 (乙聯)

■處理過程敘述：

■審核結果：

受理

不受理，原因：

此致

○○○○

回覆單位：

填表人：

聯絡電話：

日期：

(本表適用於地檢署轉介參與方案申請人時適用)