児童虐待早期発見のための体制整備確認書

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 所属・職 |  | 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |

Ａ　児童虐待に関する外部機関との連絡窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 時間帯 | 窓口担当者情報 |
| 部署 | 役職等 | 氏名 | 内線番号等 |
| 平日時間内 |  |  |  |  |
| 平日時間外 |  |  |  |  |
| 土・日・祝日等 |  |  |  |  |
| 備考 |  |

Ｂ　児童虐待に関する委員会又は児童虐待対応マニュアルの作成

|  |  |
| --- | --- |
| 下記のいずれかを☑の上、右記の必要書類を添付してください※ | 必要書類（Ａ４指定） |
|[ ]  Ｂ－１　児童虐待に関する委員会の設置 | 設置要綱・委員名簿・組織体制図の３点の写し |
|[ ]  Ｂ－２　児童虐待対応マニュアルの作成 | 児童虐待対応マニュアルの写し（以下３点必須）・チェックリスト又はアセスメントシート・児童相談所の連絡先一覧・時間帯別（平日時間内、平日時間外、土・日・祝等）の児童虐待対応のフローチャート |

※両方選択可