

臺北市立弘道國中個案受理轉介單

| | | | | | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|------|------------|
| 個案姓名 | | 班級 | 年 班 號 | 出生 | 年 月 日 |
| 轉介者 | | 導師 | | 轉介日期 | |
| 監護人 | | 關係 | | 聯絡電話 | 電話： 手機： |
| 個案家庭狀況 | 同住關係： <input type="checkbox"/> 與父母同住 <input type="checkbox"/> 單親（父、母） <input type="checkbox"/> 隔代教養 <input type="checkbox"/> 其他____ 父母職業：父：_____ 母：_____ 家中排行：____，尚有兄____弟____姐____妹____人 親子關係： <input type="checkbox"/> 親密 <input type="checkbox"/> 緊張 <input type="checkbox"/> 疏離 其他重要說明： | | | | |
| 個案問題主述 | （生理、心理、人際、兩性、家庭、缺曠課、情緒、適應、成癮、偏差行為…） | | | | |
| 已進行之處理 | <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 晤談____次 重要說明： | | | | |
| 期待的改善 | | | | | |

| | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------|------|
| 轉介評估 | <input type="checkbox"/> 由兼任輔導教師接案 <input type="checkbox"/> 由專任輔導教師接案 | |
| | <input type="checkbox"/> 轉介相關單位：_____ | |
| | 接案者 | 輔導組長 |
| | | 輔導主任 |
| | | |

個案受理轉介回覆單

致_____師

收到您於_____月_____日所轉介之_____班_____個案，

現已遴請_____老師進行輔導。（轉介相關單位：_____）