

基隆市學生輔導諮商中心

_____年諮商時程表

2024 年 8 月版

案號		經費來源	<input type="checkbox"/> 補助 6+3 次 <input type="checkbox"/> 家長自付____次 <input type="checkbox"/> 補助 8+3 次(附件: <input type="checkbox"/> 中低收證明 <input type="checkbox"/> 會議記錄)		
學生		學校		心理師	
學校 聯絡人		學校 聯繫電話		聯絡人 電子信箱	

【服務時間】

	服務項目	日期	起迄時間	心理師親簽	備註
01	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
02	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
03	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
04	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
05	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
06	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
07	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
08	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
09	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
10	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
11	<input type="checkbox"/> 初評 <input type="checkbox"/> 教師諮詢 <input type="checkbox"/> 個別諮商 <input type="checkbox"/> 家長諮詢 <input type="checkbox"/> 個案會議(附簽到表)	月 日 星期()	____:____~____:____		
補助____次+自費____次，共執行____次，總計申請_____元。				心理師親簽：	

學校承辦人：

主任：

校長

- ✚ 時程表連同回饋問卷一併繳回輔導中心。
- ✚ 請檢查時程表：1) 凡有修正、塗改處，請蓋職章、2) 年份為核銷當年度，日期正確、3) 時間每格為一小時，4) 心理師簽名，5) 當次服務項目若非列表內項目，請於備註加註服務內容，6) 自費當次請於備註欄註記。