基隆市學生輔導諮商中心 社工師服務方案

【個案申請表】案號：

受理日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | ID | （身份證字號第一碼與後五碼） | | 性別 | |  | |
| 學校 |  | 年/班級 |  | | 生日 | | YY/MM/DD | |
| 學校 聯絡人 |  | 學校 聯絡電話 |  | | 聯絡人 電子信箱 | | （請務必填寫） | |
| 家長姓名 |  | 家長電話 |  | | 中低收入戶 | | □是 □否 | |
| 學生身分 | □一般生  □特教生（□疑似生 □確認生），請勾選以下特教類別：  ○智能障礙 ○視覺障礙 ○聽覺障礙 ○語言障礙 ○肢體障礙 ○腦性麻痺 ○身體病弱 ○情緒行為障礙 ○學習障礙 ○多重障礙 ○自閉症 ○發展遲緩 ○其他\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| □原住民，○父○母，族別\_\_\_\_\_\_\_\_族 | | | □新住民，○父○母，國籍\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 問題簡述 | （請依據學校輔導情形，列點簡述即可，詳細說明請撰寫於學校輔導紀錄與輔導工作摘要上）   1. 家庭關係： 2. 人際關係： 3. 行為問題： 4. 學習表現： 5. 輔導困境： | | | | | | | |
| 轉介期待 |  | | | | | | | |
| 附 件 | □特教(疑似)生資料(□IEP□專團服務紀錄□校內輔特會議紀錄□輔特系統會議紀錄)  □個案輔導紀錄  □個案會議決議記錄  □其他附件： | | | | | | | |
| 評估人 |  | 主任 |  | | | 校長 | |  |

基隆市學生輔導諮商中心 社工師服務方案

【受理回覆表】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評估結果 | □列案提供服務，擬定處遇目標：  請老師主動與\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_社工師聯繫(02-24301585)。  □轉介其他服務資源： | | | | |
| 回覆日期 | 年 月 日 | | | | |
| 專輔人員 |  | 組長 |  | 主管 |  |

若有相關疑問，請聯繫輔諮中心社工組。

輔諮中心　 社工組　2430-1585　分機21、22、23。