

高雄市立仁武高中 _____ 學年度第 _____ 學期輔導處個案轉介表

班級/座號	○ 年 ○ 班 ○ 號	學號/性別	○○○ <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
個案姓名	陳○○	轉介日期	○○○ 年 ○ 月 ○ 日
問題類別	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭議題/高風險家庭 <input type="checkbox"/> 親子溝通 <input type="checkbox"/> 家庭功能失衡 <input type="checkbox"/> 家庭暴力 (受暴/目睹) <input checked="" type="checkbox"/> 感情/性/性別/性平議題 <input type="checkbox"/> 感情議題 <input type="checkbox"/> 性別議題 <input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性騷擾 <input type="checkbox"/> 中止懷孕 <input type="checkbox"/> 性交易 <input checked="" type="checkbox"/> 高關懷 <input checked="" type="checkbox"/> 人際困擾 (孤單/缺乏人際技巧/霸凌/人際界線模糊...) <input type="checkbox"/> 學校適應 (就學不穩定/拒學/中輟...) <input type="checkbox"/> 行為問題 (說謊/攻擊/賭博/偷竊/飆車/逃家/參加幫派...) <input type="checkbox"/> 情緒困擾 (焦慮/憂鬱/易怒衝動...) <input type="checkbox"/> 物質濫用 (藥物濫用/菸癮/網路成癮...) <input type="checkbox"/> 自我傷害 (自傷/自殺意念或行動) <input type="checkbox"/> 哀傷失落/心理創傷 <input type="checkbox"/> 精神疾患 (憂鬱症/躁鬱症/強迫症...) <input checked="" type="checkbox"/> 生涯規劃/師生溝通 <input type="checkbox"/> 學習困擾 <input type="checkbox"/> 生涯進路 <input type="checkbox"/> 親師/師生溝通 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 ()		
• 個案概況 (轉介人員請說明個案主要困擾、家庭背景、學校適應等情況)			
• 處理情形 (轉介人員請說明聯繫家長或輔導個案二至三次之內容)			
• 整體評估 (個案管理人員請評估個案需求、預計提供之輔導策略等)			
• 評估結果 <input type="checkbox"/> 建議開案，將分案給 _____ 輔導教師 <input type="checkbox"/> 不需開案，提供諮詢。			

轉介人員

個案管理人員

輔導組長

接案輔導教師

輔導主任

※本表經批核後正本及影本分別交由輔導組長及輔導教師建檔列管。