

健行科技大學 諮商輔導組
轉介申請單

個案資料						轉介日期： 年 月 日	
姓名		學制	<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 研究所 <input type="checkbox"/> 雙軌旗艦			<input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 二專	
		班級	系(所) 年 班			生日	年 月 日
學號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	導師		電話	
聯絡電話	行動)			家長姓名			
	家)			家長電話			
聯絡地址	宿)						
	家)						
個案問題分類 (可複選)	1 <input type="checkbox"/> 自我瞭解 2 <input type="checkbox"/> 人際關係 3 <input type="checkbox"/> 親密關係 4 <input type="checkbox"/> 家庭 5 <input type="checkbox"/> 學業問題 6 <input type="checkbox"/> 科系不合 7 <input type="checkbox"/> 生涯規劃 8 <input type="checkbox"/> 生活適應 9 <input type="checkbox"/> 心理測驗 10 <input type="checkbox"/> 精神疾病 11 <input type="checkbox"/> 身體疾病 12 <input type="checkbox"/> 情緒困擾 13 <input type="checkbox"/> 其他						
問題危機程度	<input type="checkbox"/> 輕度 (學生尚能承受, 唯需多予輔導) <input type="checkbox"/> 中度 (問題已干擾到學生本身的生活) <input type="checkbox"/> 高度 (問題已嚴重影響學生本身及他人生活或生命, 需緊急處理) 是否已告知學生您轉介給諮商輔導組: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 學生本人是否有意願接受輔導: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 猶豫						
問題概述	請儘可能完整的描述學生的困擾或問題、背景資料、您的判斷分析、您目前所採取的輔導方式和策略等。						
其他意見 /建議							
轉介單位		轉介者		聯絡電話			
承辦人		轉介方式	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 當面 <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 其他				

表單編號: SA-R-609 版本 A1