

財團法人臺中市私立迎曦社會福利基金會

青少年就業服務轉介單

轉介單位 *無則免填	單位名稱	太平家庭福利服務中心		
	聯絡人	劉社工	轉介日期	民國 114 年 月 日
	聯絡方式	電話:(04)2275-7419#204 傳真:	電子郵件	
【基本資料】				
姓名			性 別	
身分證字號			生 日	民國 年 月 日
連絡電話	住家: 手機:	主要聯絡人		關係: 電話:
教育程度	學校: 科系:			
工作經驗	☐ 是, (請說明工作性質、任職時間、離職原因) 1. ____火鍋店外場九個月_____ 2. _____ ☐ 否			
專長及技能				
就業目標及說明				

社工評估	
福利身份	☐ 原住民/新住民 ☐ 脆弱家庭 ☐ 特殊境遇家庭 ☐ 家庭暴力被害人 ☐ 性侵害被害人 ☐ 兒少保護 ☐ 自立生活 ☐ 機構安置及後追 ☐ 低收入戶及中低收入戶 ☐ 經濟弱勢戶 ☐ 身心障礙者(類別： 等級：) ☐ 未就學未就業(15歲以上未滿18歲) ☐ 其他(非上開對象，但經認定需要協助者，並請敘明原因) 說明：
家庭狀況	(請以家系圖及文字敘述)
其它說明	一、交通能力 ☐走路 ☐家人接送 ☐腳踏車 ☐大眾運輸 ☐具備交通工具及駕照 二、醫療概況 定期就醫治療：☐需要，就診原因_____；天數___天／月 ☐不需要 三、目前是否有官司仍需處理 ☐仍在處理中 ☐已處理完或不需處理 四、已接受服務項目 ☐安置庇護 ☐輔導/諮商/治療服務 ☐法律協助 ☐經濟扶助單位：_____（_____元） ☐其他

五、就業的原因

☐經濟因素_____（請說明）

☐個人成就感 ☐其他_____

六、轉介單位補充說明

轉介單位核章處：