

## 臺中女子市集培力轉介單

轉介日期: 年 月 日

|             |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| 轉介單位        | 單位名稱                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 填表人     |  |
|             | 電話                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 傳真      |  |
|             | E-mail                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
| 轉介前<br>參考指標 | 1.有意願接受女子市集培力服務<br><input type="checkbox"/> 培力課程 <input type="checkbox"/> 臺中好市集(英才公園場次)擺攤<br><input type="checkbox"/> 諮詢/轉介其他服務 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
|             | 2.是否有販售商品?<br><input type="checkbox"/> 有：_____ <input type="checkbox"/> 無商品(待評估)                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
| 個案基本資料      | 姓名                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 生理性別    |  |
|             | 電話                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 年齡      |  |
|             | 居住地                                                                                                                             | 臺中市____區                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 學歷      |  |
|             | E-mail                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | LINE ID |  |
|             | 身分別                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 中低(低)收入戶 <input type="checkbox"/> 新住民婦女 <input type="checkbox"/> 中高齡婦女<br><input type="checkbox"/> 身心障礙婦女 <input type="checkbox"/> 原住民婦女 <input type="checkbox"/> 慢性疾病婦女<br><input type="checkbox"/> 獨力負擔家計者 <input type="checkbox"/> 失業婦女 <input type="checkbox"/> 一般婦女<br><input type="checkbox"/> 二度就業婦女 <input type="checkbox"/> 其他<br>(單親媽媽) |         |  |
|             | 婚姻狀態                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
|             | 工作狀況                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 有正職工作 <input type="checkbox"/> 有兼職工作 <input type="checkbox"/> 待業中 <input type="checkbox"/> 其他_____                                                                                                                                                                                                                                                |         |  |
|             | 扶養親屬                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 未成年或無工作能力子女_人<br><input type="checkbox"/> 65 歲(含)以上親屬_人<br><input type="checkbox"/> 配偶                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
| 個案狀況簡述      | 一、家系圖<br>二、簡述案家背景、同住家庭成員及主要經濟來源狀況<br>三、個案問題或現況主述與未來規劃(個人心理生理狀態、個人未來就業生涯規劃.等)                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |  |
| 核章欄         | 承辦/社工                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 主管/督導   |  |

| <<臺中市婦女及新住民培力平臺>>                                                |                                                                                                                                                                                                           |  |       |       |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|-------|
| 地址：臺中市北區民權路400號<br>電話：04-22062601<br>E-mail：twnitc2024@gmail.com |                                                                                                                                                                                                           |  |       |       |
| 回覆單位                                                             |                                                                                                                                                                                                           |  | 回覆日期  | 年 月 日 |
| 回覆情況                                                             | 本單位已於____年____月____日收到轉介資料。                                                                                                                                                                               |  |       |       |
|                                                                  | 處理情形：<br><input type="checkbox"/> 受理，提供女子市集培力服務：<br><input type="checkbox"/> 培力課程 <input type="checkbox"/> 臺中好市集(英才公園場次)擺攤<br><input type="checkbox"/> 諮詢/轉介其他服務<br><input type="checkbox"/> 不受理，原因：_____ |  |       |       |
| 核章欄                                                              | 承辦/社工                                                                                                                                                                                                     |  | 主管/督導 |       |