

附件一

嘉義縣政府教保服務人員諮商輔導支持服務
【個別諮商服務申請表】

填寫日期： 年 月 日

姓 名		身 分 證 字 號		職 稱	
服 務 機 構					
性 別	☐ 男 ☐ 女	服 務 年 資		婚 姻	年 齡 歲
聯 絡 電 話	(公) (私) (手機)				
電 子 信 箱					
申 請 類 別	☐ 諮商 ☐ 資源轉介 (○精神醫療○社會資源○法律○其他)				
請勾選 類 型 議 題	☐ 教學困擾 ☐ 輔導管教策略諮詢 ☐ 工作壓力 ☐ 師生衝突 ☐ 親師衝突 ☐ 人際困擾 ☐ 職涯困擾 ☐ 哀傷失落 ☐ 家庭/婚姻/親子情緒困擾 ☐ 伴侶情感 ☐ 情緒困擾 ☐ 其他(請註明)				
困 擾 描 述					
過去求 助經驗	☐ 無 ☐ 有，單位：_____ 次數：_____ 時間：_____ 年 概況描述：				
期待晤談地點： ☐ 國立嘉義大學家庭與社區諮商中心(嘉義市林森東路151號) ☐ 國立嘉義大學民雄校區輔導與諮商學系晤談室 (嘉義縣民雄鄉文隆村85號) ☐ 通訊諮商 期待晤談時間：1. 星期_____時段_____：_____ 2. 星期_____時段_____：_____ 其他：					
申 請 人 簽 章					
(以下由國立嘉義大學家庭與社區諮商中心填寫)					
收 案 日 期		處 理 情 形		派案情況	
				本中心 人 員	姓 名：
				轉介服務 (專業人員)	

說明：

1. 收案後，由本中心承辦人員初步連繫評估服務需求與開案。
2. 國立嘉義大學家庭與社區諮商中心電話：05-2732439。