附件一

**嘉義縣政府教師諮商輔導支持服務**

**【個別諮商服務申請表】**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 服　務　學　校 | |  | | 職　稱 |  | |
| 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 **□**職場人際困擾 **□**職涯困擾 **□**哀傷失落 **□**家庭/婚姻/親子情緒困擾  **□**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)  □ 國立嘉義大學家庭與社區諮商中心 (嘉義市林森東路151號)  □ 專業輔導人員之執業場所  □ 通訊諮商  期待晤談時間**：**1.星期 時段 ： 2.星期 時段 ： 3.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，由國立嘉義大學家庭與社區諮商中心承辦人員初步連繫評估服務需求與開案。

2.國立嘉義大學民雄校區輔導與諮商學系電話:05-2263411-2602

國立嘉義大學家庭與社區諮商中心電話：05-2732439。