

密件

華梵大學諮商輔導組/資源教室 學生輔導轉介表

轉介日期： 年 月 日

轉介者資料	
轉介人：	轉介者單位：
與轉介個案之關係： ☐ 導師 ☐ 系主任 ☐ 教師/ 教職員 ☐ 同學/朋友/室友	轉介者電話： 轉介者 E-mail：
轉介學生基本資料 *已告知學生同意轉介 ☐ 是 ☐ 否*	
姓名：男 ☐ 女 ☐	學生電話：
學號：	系級：
住址：	E-mail：
緊急聯絡人(親友)：	緊急聯絡人電話：
個案轉介前已輔導的次數： 次	個案轉介前輔導老師：
轉介學生問題類型(可複選)	
☐ 學業適應 ☐ 精神疾患 ☐ 生涯規劃 ☐ 人際關係 ☐ 感情困擾 ☐ 家庭關係 ☐ 自我成長 ☐ 壓力調適 ☐ 情緒調適 ☐ 其他： ☐ 疑似身心障礙/適應問題評估與測驗 ☐ 學習特殊需求支持計畫 ISP 討論	
* 學生行為與關注議題簡述：	
* 諮商中心已處理情形： ☐ (1) 已於____年____月____日處理，主要處理說明如下： * 諮商主題(可複選)： ☐ 情緒調適 ☐ 感情困擾 ☐ 生涯規劃 ☐ 家庭關係 ☐ 人際關係 ☐ 自我傷害評估與處理 ☐ 性別平等 ☐ 個案管理 ☐ 其他： ☐ (2) 轉介精神醫療進行相關評估 ☐ (3) 疑似身心障礙學生鑑定：已告知學生(本人或監護人)提供相關資料同意轉介資源教室，以供提報教育部大專鑑輔會特殊教育需求鑑定之用。 ☐ (4) 個案未到本組，已轉告系上/家長代為聯繫	
附送資料： ☐ 1. 轉介同意書 ☐ 2. 晤談紀錄 頁 ☐ 3. 測驗結果 ☐ 4. 其他 ☐ 5. 大專鑑輔會身心障礙學生鑑定意願書	
註：本欄為諮商輔導組內部轉介使用，其他單位如無附送資料則免填此欄 保存年限：10 年	