



賽馬會擁抱生命系列 2.0 - 藝動心靈學生情緒健康計劃

個案轉介表

轉介機構名稱：\_\_\_\_\_

轉介工作人員姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

督導主任/ 負責工作人員簽署(如適用)：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

案主資料：

案主姓名：\_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (英文) 身份証號碼：\_\_\_\_\_ ( )

出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 性別：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_ (家) \_\_\_\_\_ (手提)

地址：\_\_\_\_\_

職業：\_\_\_\_\_ 就讀學校：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_

精神健康/情緒狀況：\_\_\_\_\_

精神病診斷：有：(請註明)\_\_\_\_\_ 沒有

同意接受服務：(個案) 口頭 書信 (\*個案家長) 口頭 書信

個案背景重點：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

轉介原因：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

現時接受之服務及轉介者建議：

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*建議一併提交由個案填寫的 DASS-21 情緒自評量表。

◇ 填妥後請傳真至 2706 5776 當值社工收，如有查詢請致電 2142 6161。◇

內部適用 (只供內部填寫)

個案類別：緊急 非緊急 SEN 個案(不屬於服務範圍) 其他：\_\_\_\_\_ 輪候時間：\_\_\_\_\_

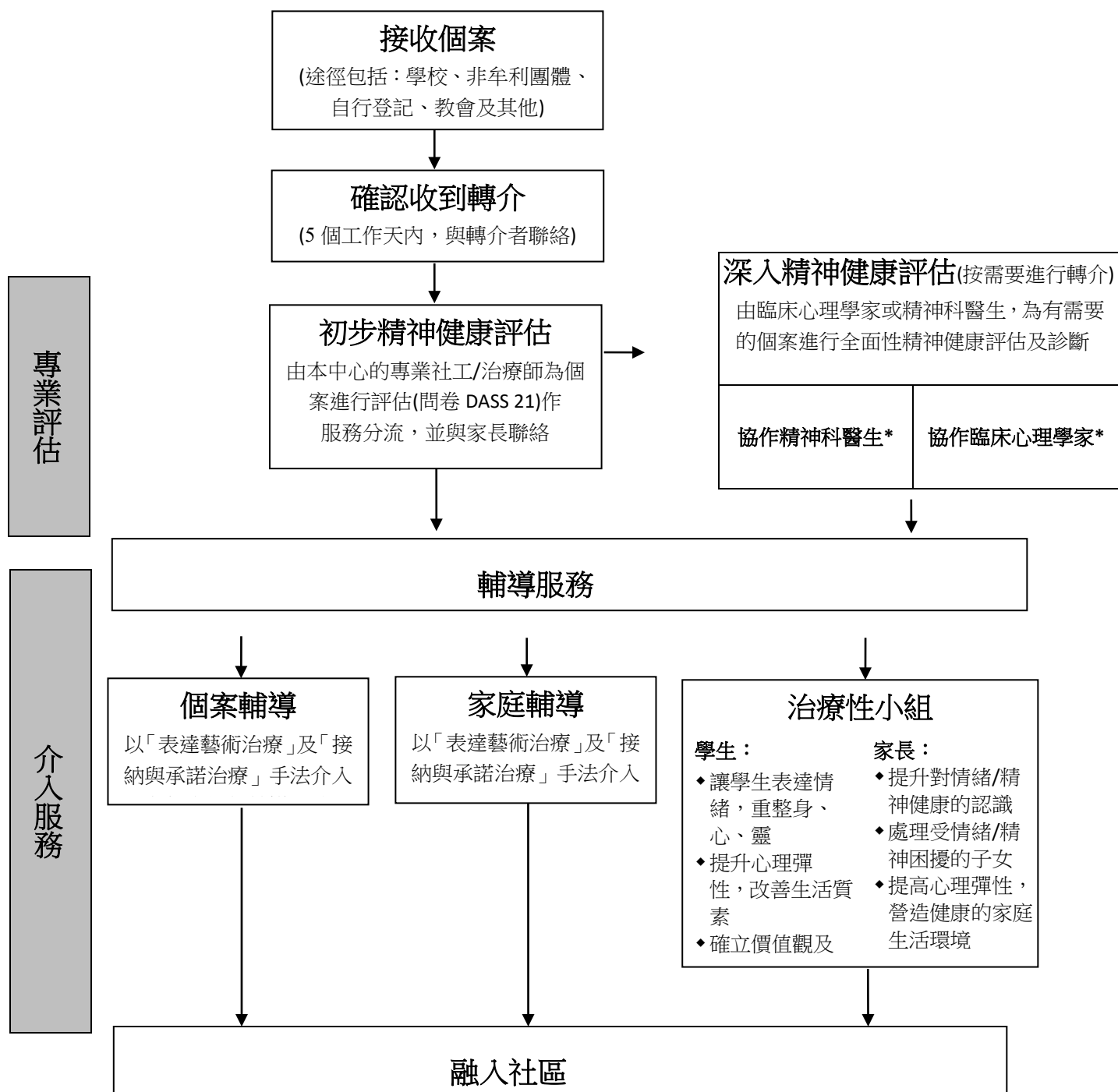


# 基督教家庭服務中心

Christian Family Service Centre

## 賽馬會擁抱生命系列 2.0 – 藝動心靈學生情緒健康計劃

### 個案輔導轉介流程



\*臨床心理學家評估——本中心提供轉介服務

精神科專科醫生評估——本中心提供轉介服務

\*有經濟需要個案最高可獲得\$10,000 資助使用私家診所服務

聯絡電話：2142 6161 傳真：2706 5776