**教育部國教署北區學生輔導諮商中心新竹區駐點服務學校**

**服務類型申請表**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 學校名稱： 學校電話：地址：  | 申請人： 職稱：申請人電話： |
| 服務內容□**一、個案會議** 邀請 (專輔人員)出席個案會議(**針對本中心尚未開案，但學校端二級輔導已經介入之個案，有需要中心心理師出席輔導之相關會議，以利會議之進行**) 預計辦理日期： 年 月 日星期( ) 時間： 時 分□**二、心理衛生講座**　 (一)對象：學生 　　 主題：□自殺防治、疾病認識與處遇 □情緒及壓力調適　　 □家庭、性平、溝通　 (二)對象：教職員　 　主題：□輔導知能  估計人數： 人 講座長度：□１小時（節）　□２小時（節） 預計開辦日期： 年 月 日星期( ) 時間： 時 分 講師人選：□中心心理師 □外聘講師姓名： 講師單位： (中心提供講師費)□**三、團體諮商** 主題： 申請原因：（請簡要填寫主要服務對象，及申請原因或重要事件） 預定招收人數、年級、學生特性等，請盡量詳述： 預計開辦次數：  預計開辦日期： 年 月 日星期( ) 時間： 時 分 |
| 承辦人簽章 |  | 輔導主任簽章 |  | 校長簽章 |  |
| 駐點學校收案日期 |  | 駐點學校處理情形 |  | 執秘簽章 |  |

**說明：**

**請申請學校務必簽章，並將申請表傳真(03-5315988)或E-mail(****hc5315988@hgsh.hc.edu.tw****)至本中心後，再請來電確認收件承辦人03-545-6611#1610，申請內容若有更動請重新提交申請。**