**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**

附件14

**服務類型申請表**

110.8.16修訂

**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。