

轉銜學生基本資料通報表

原就讀學校：

通報日期

身分證字號或 統一證號*				
學生姓名*				
原就讀班級*	學院	科/系/所/組/學位學程	年級 班	
性別*	☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他			
出生年月日*	民國 年 月 日			
緊急聯絡人*	姓名			
	與學生關係			
	聯絡電話			
監護人*	☐ 同緊急聯絡人 ☐ 通報當日學生已年滿20歲			
	姓名			
	與學生關係			
	聯絡電話			
輔導業務聯繫 窗口*	姓名			
	職稱/身分 (擇一)	☐ 輔導主任/組長 ☐ 輔導教師 ☐ 專業輔導人員/心理師 ☐ 專業輔導人員/社工師 ☐ 個案管理員		
		聯絡電話		
		電子信箱		
過去輔導服務* (請勾選；可單 選或複選)	☐ 介入性輔導(二級輔導) ☐ 處遇性輔導(三級輔導) ☐ 危機事件之輔導處遇 ☐ 其他(請說明：_____)			
未來可能的輔 導需求* (至多擇三項)	☐ 學習適應輔導需求 ☐ 行為適應輔導需求 ☐ 人際適應輔導需求 ☐ 情緒調適輔導需求 ☐ 連結校外資源之協助 ☐ 生活與經濟協助之提供 ☐ 中輟危機之預防 ☐ 自傷或自殺危機之預防 ☐ 精神或心理疾病復發之預防 ☐ 親密關係暴力危機之預防 ☐ 其他重要輔導需求(請說明：_____)			
已告知轉銜輔 導相關措施後*	當事人	☐ 同意未來就讀學校提供轉銜輔導及服務 ☐ 不同意未來就讀學校提供轉銜輔導及服務 ☐ 未明確表達意願		
		法定代理人 (學生滿20歲 , 免勾選)	☐ 同意未來就讀學校提供轉銜輔導及服務 ☐ 不同意未來就讀學校提供轉銜輔導及服務 ☐ 未明確表達意願	
升(轉)入學校：				

填表人

輔導(處)室

學務處

教務處

校長