

國立臺東專科學校緊急個案處理表

個案資料		接案日期： 年 月 日
姓名： 學號： 系（所）級： 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
聯絡方式：		
緊急聯絡人姓名：		
緊急聯絡人電話：		
個案主要問題		
輔導/諮商之急迫性與問題嚴重性		
<input type="checkbox"/> 需要緊急救援與危機處理		
<input type="checkbox"/> 需要較長時間及深入之個別諮商，協助學生解除發展性危機		
<input type="checkbox"/> 需要心理測驗或其他諮商服務		
<input type="checkbox"/> 其他		
處理狀況（含聯絡人或聯絡方式）		
<input type="checkbox"/> 轉介精神科： _____		
<input type="checkbox"/> 聯絡系所老師： _____		
<input type="checkbox"/> 聯絡家長： _____		
<input type="checkbox"/> 其他： _____		
處 理 記 錄		
月/日/時間	處理過程：	