**D-1表： 外聘心理健康專業人員服務評估摘要表** 111.9.1起適用

學生姓名： 出生日期： 年 月 日 性別：□男 □女

接案日期： 年 月 日

學校名稱： 教育階段：□高中 □國中 □小學（ 年 班）

班級類型：□普通班 □資源班 □特教班 □技藝專班

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **本次為第 次晤談** | | | |
| **晤談時間** |  | **晤談地點** |  |
| **晤談對象** | **□學生 □家長( ) □導師 □輔導老師 □特教老師  □學校社工師 □學校心理師 □外聘心理健康專業人員**  **□其他( )** | | |
| * 問題與需求 | | | |
| * 本次服務目標 | | | |
| * 會談摘要與評估 | | | |
| * 學校輔導建議 | | | |
| * 未來服務計畫 | | | |

接案人簽章： 專業證書字號： 聯絡電話：