

鳴謝：精神健康委員會

2023-2024 家中作樂-家庭快樂地圖計劃

個案轉介 / 服務諮詢表格

轉介機構/學校：_____

聯絡人：_____ 職位：_____ 電話：_____

電郵：_____ 傳真：_____

轉介個案孩子姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____ 年級：_____

地址：_____

電話：(手提)_____ (住宅)_____ (電郵)_____

照顧者姓名：_____ 關係：_____ 電話：_____

家庭經濟狀況 (低收入家庭優先)：

領取書津 綜合家庭社會援助計劃 其他經濟困難

家庭收入為全港相關住戶每月入息中位數的 75%或以下

問題與下列哪方面相關(可✓多於一項)：

喪親 父母離異 家庭暴力 兒童被虐待 家庭經濟危機

其他(請註明) _____

個案簡述：_____

申請服務： 遊戲治療 藝術治療 親子輔導

日期：_____ 轉介機構負責人簽署：_____

請將此表格電郵至 cs@bokss.org.hk 或傳真至。若電郵或傳真後一星期內，仍未收到本會回覆，請致電 3413-1604 查詢。