

## 新地「雨後彩虹」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：\_\_\_\_\_

轉介個案姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_ 職業/年級：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

電話：(手提)\_\_\_\_\_ (住宅)\_\_\_\_\_ (電郵)\_\_\_\_\_

緊急聯絡人：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

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：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

要求服務：遊戲治療 藝術治療 親子輔導 臨床心理學家評估

日期：\_\_\_\_\_ 轉介機構負責人簽署：\_\_\_\_\_

請把表格交回：灣仔愛群道 36 號 9 樓

浸信會愛羣社會服務處 9 樓 臨床及心理輔導服務 收

查詢電話：34131604 電郵：cs@bokss.org.hk

傳真號碼：34131511 網址：http://bokss.org.hk