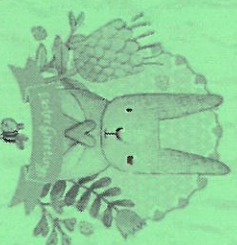


親愛的社工/老師您好~

感謝您願意協助孩子轉介本單位課後照顧班。為使課輔班社工與課輔老師可以更了解兒童家中狀況，以及入班後需要協助事項，懇請填寫轉介資料，以利我們提供後續協助，謝謝。



## 好鄰安康店國小兒童課後照顧班-單位轉介表



轉介 單位	名稱： 連絡電話：	填表人： 傳真：	職稱： 地址：
基本 資料	學生姓名： 家長姓名：	學生出生年月日： 案家地址：	學生特殊生理狀況： 家長連絡電話：
案家是否具以下身分： ○是 · <input type="checkbox"/> 隔代 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 受刑人 <input type="checkbox"/> 經濟弱勢 ○否 · 經評估 <input type="checkbox"/> 家庭支持薄弱 <input type="checkbox"/> 有教養困難 <input type="checkbox"/> 有照顧壓力的家庭			
家庭家系圖		個案及家庭狀況簡述	
單位主管/輔導主任簽名		轉介需求評估	
填寫日期： 年 月 日		轉介單位已提供之協助	

單位轉介表可來電索取電子檔填寫；電話 04-25153734 顏社工