**金門縣政府員工協助方案諮詢轉介單**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日期 |  | | | | 案件編號 |  |
| 轉介機構 |  | | | | 轉介人員 |  |
| 轉介部門 |  | | | | 聯絡電話 | 辦公室:  手機: |
| 轉介項目 | 一對一個別諮詢 團體諮詢 主管管理諮詢  危機事件安心講座 危機事件緊急協處　其他: | | | | | |
| 個案姓名 |  | | 單位 |  | 聯絡資訊 | 手機：  電話：  電郵： |
| 轉介問題類型 | | 工作壓力 疾病 經濟 婚姻  家庭問題 情緒困擾 人際問題 其他： | | | | |
| 事件與初談內容 | |  | | | | |
| 服務提供方式 | | 電話諮詢 面對面諮詢 其他 | | | | |
| 期望服務時間 | |  | | | | |
| 其他備註事項 | |  | | | | |
| 本表內容應遵於諮商專業倫理守則全予以保密 | | | | | | |

轉介單請mail至: eap@cngconsults.com