

# 高雄市藥癮者家庭未成年子女跨網絡合作服務轉介單

轉介日期： 年 月 日

轉介單位	單位名稱：		填表人姓名/職稱：	
	電話： 分機：		電子郵件：	
	手機：		連絡地址：	
	傳真：			
轉介單位類別	衛生局： <input type="checkbox"/> 自殺者/自傷者 <input type="checkbox"/> 酒癮者 <input type="checkbox"/> 精神疾病者 <input type="checkbox"/> 高風險孕產婦 <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> B/C型肝炎 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	社會局： <input type="checkbox"/> 脆弱家庭 <input type="checkbox"/> 兒少保護 <input type="checkbox"/> 家庭暴力 <input type="checkbox"/> 性侵害 <input type="checkbox"/> 性剝削 <input type="checkbox"/> 未成年懷孕 <input type="checkbox"/> 監護權案 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	教育局： <input type="checkbox"/> 在校生 <input type="checkbox"/> 中輟生 <input type="checkbox"/> 中離生 <input type="checkbox"/> 春暉小組 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	警察局： <input type="checkbox"/> 治安顧慮人口 <input type="checkbox"/> 行方不明協尋 <input type="checkbox"/> 高關懷學生 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	少輔會： <input type="checkbox"/> 觸法少年 <input type="checkbox"/> 曝險少年 <input type="checkbox"/> 其他偏差行為少年 <input type="checkbox"/> 高關懷學生 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	勞工局： <input type="checkbox"/> 求職者 <input type="checkbox"/> 參加職訓者 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	其他單位： <input type="checkbox"/> 觸法少年 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
風險因子 第1、2項 必勾選	1. <input type="checkbox"/> 疑似吸毒者(人數： ) <input type="checkbox"/> 施用毒品者(人數： ) <input type="checkbox"/> 涉毒孕產婦(人數： ) <input type="checkbox"/> 其他涉毒( <input type="checkbox"/> 販賣 <input type="checkbox"/> 運輸 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 持有)紀錄者(人數： ) 2. <input type="checkbox"/> 家中有未成年兒少者：未成年兒少__名(年齡分別為 __、__、__、__、__歲)			
個案摘要 (個案及家庭概況簡述)	(請轉介單位簡述服務個案概況，並敘述疑似家庭成員施用藥物情形或異常現象及相關服務需求等。)			
藥癮者 基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證字號		連絡電話	室內：
	出生日期	(年齡：__歲)		手機：
	教育程度			
	聯絡地址	戶籍地： 市/縣 區/鄉/鎮 路/街 弄/巷 號 樓 居住地： <input type="checkbox"/> 同上； 市/縣 區/鄉/鎮 路/街 弄/巷 號 樓		
備註說明： 1. 轉介個案時請必須填寫家族系統圖表一併送件。 2. 填寫本表單及家族系統圖表後e-mail至 <a href="mailto:kao885@kcg.gov.tw">kao885@kcg.gov.tw</a> 或傳真(07)-215-2031至毒防局，傳真後立即電話確認。 3. 毒防局窗口資訊:聯絡人：吳佳穎個案管理師/聯絡電話：(07)211-1311 分機：751				

-----個案轉介回覆聯-----

高雄市政府毒品防制局 輔導處遇科

地址：801204 高雄市前金區成功一路 420 號 4 樓

聯絡人及電話：吳佳穎個案管理師

聯絡電話：(07)211-1311 分機 751

傳真：(07)215-2031

回覆情況

1. 單位已於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日收到轉介資料。

2. 處理情形：

☐開案處理，主責個管師為：\_\_\_\_\_

連絡電話：\_\_\_\_\_

☐不開案，原因：\_\_\_\_\_