

弘光科技大學諮商輔導中心個別諮商摘要表

※本摘要表僅提供轉銜輔導必要時使用，非經當事人同意不得他用。

一、 當事人基本資料 (※必填)

姓名：		性別：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份證字號：	
科系：		班級：		學號：	
諮商期程：自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日，共_____次晤談。					

二、 來談議題 (可複選) (※必填)

<input type="checkbox"/> 自我探索與自我成長	<input type="checkbox"/> 人際關係	<input type="checkbox"/> 愛情關係
<input type="checkbox"/> 生涯探索與規劃	<input type="checkbox"/> 學習問題	<input type="checkbox"/> 家人關係
<input type="checkbox"/> 身心健康	<input type="checkbox"/> 心理測驗	<input type="checkbox"/> 其他：

三、 結案評估或概述 (※必填)

【註】：若當事人因故未能正常結案，請於此處註明，並不需撰寫結案評估或概述，亦不需取得當事人簽名，未來轉銜輔導時，將僅提供一、二欄位資訊。

建議評估會議轉銜 建議經評估會議討論後再決定是否轉銜 建議不需轉銜

當事人_____ (簽名) 同意轉銜 當事人不同意轉銜

四、 未來輔導需求 (至多選三項) (※選填)

<input type="checkbox"/> 學習適應輔導需求	<input type="checkbox"/> 行為適應輔導需求	<input type="checkbox"/> 人際適應輔導需求
<input type="checkbox"/> 情緒調節輔導需求	<input type="checkbox"/> 連結校外資源之協助	<input type="checkbox"/> 生活與經濟協助之提供
<input type="checkbox"/> 中輟危機之預防	<input type="checkbox"/> 自傷或自殺危機之預防	<input type="checkbox"/> 精神或心理疾病復發之預防
<input type="checkbox"/> 親密關係暴力危機之預防	<input type="checkbox"/> 其他重要輔導需求 (請說明)：	

輔導人員簽名：_____

日期：_____

當事人簽名：_____

日期：_____

弘光科技大學諮商輔導中心個別諮商摘要表

填寫日期：_____年____月____日

請您仔細回想「最近兩星期中(包括今天)」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全 沒有	輕微	中等 程度	厲害	非常 厲害
1. 睡眠困難	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱，情緒低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
6. 有過『自殺』的念頭	0	1	2	3	4

前 5 題得分為：_____；第 6 題得分為：_____

若第 6 題得分為 1 以上者，請勾選以下選項

有自傷念頭、但我不會真的去做

已有明確自傷計畫

已有自傷行動，採取的方式為：_____