育兒指導服務連結/轉介單(網絡單位用)

轉介日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 網絡單位 | 單位名稱 | |  | 職稱 | |  | |
| 轉介人姓名 | |  | 聯絡電話 | |  | |
| 家庭  資料 | 主要照顧者 | | 兒童父親 | 兒童母親 | | 父母以外的主要照顧者： (稱謂) | |
| 姓名 | |  |  | |  | |
| 身分證號 | |  |  | |  | |
| 出生年月日 | | 年 月 日 | 年 月 日 | | 年 月 日 | |
| 國籍 | | □本國籍(非原住民或新住民)  □本國籍原住民  □新住民，原國籍：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | □本國籍(非原住民或新住民)  □本國籍原住民  □新住民，原國籍：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | | □本國籍(非原住民或新住民)  □本國籍原住民  □新住民，原國籍：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 兒童姓名 | |  | 性別 | | □男 □女 | |
| 身分證號 | |  | 出生年月日 | | 出生年月日 | |
| 身心障礙情況 | | □無  □有：□發展遲緩評估報告書 □身心障礙手冊  □重大傷病卡 | | | | |
| 現居地址 | |  | | 電話 | |  |
| 家庭狀況 | 兒童家長符合下列哪些條件?(可複選) □家長入監服刑 □低收/中低收 □家長藥毒酒癮 □家長身心障礙 □家長未就業 □家長未滿20歲 □隔代教養家庭 □新手父母 □新住民/原住民 □同居家庭 | | | | | | |
| 評估社會心理 | □家長有焦慮和壓力感 □家長衝動控制力較差 □家長有自殺(殘)傾向  □家長抗拒或社交退縮 □家長缺乏現實感 □家長(藥、毒、酒、網路)成癮  □家長有獨留六歲以下兒童的風險 | | | | | | |
| 個  案  摘  要 | 個案摘要 | | | | | | |
| 個  案  家  系  圖 | 家系圖 | | | | | | |
| 轉  介  目  的 |  | | | | | | |
| 服務需求 | 到宅育兒指導 | | □親職示範 □餐點預備 □家務指導□親職諮詢 | | | | |
| 提升家長知能 | | □親職主題課程 □學習性團體 □成長團體 □親子互動 | | | | |
| 承辦單位育兒指導 | | 單位名稱 | 專案人員姓名 | 連絡電話 | | 收件日期 | |
|  |  |  | |  | |

本通報表依社家署111年5月公告之指引手冊訂。

本縣111服務聯絡資訊如下：

‧新竹縣政府育兒指導承辦人員:張聆儀

‧電話:03-5518101 分機3259

‧信箱:20062165@hchg.gov.tw