**新竹縣兒童發展早期療育通報轉介暨個案管理中心 通報單**

※依據兒童及少年福利與權益保障法第三十二條第一項規定:「各類社會福利、教育及醫療機構，發現有疑似發展遲緩兒童，**應**通報直轄市、縣（市）主管機關。直轄市、縣（市）主管機關應將接獲資料，建立檔案管理，並視其需要提供、轉介適當之服務。

**新竹縣政府委託「社團法人台灣新願社會福利服務協會」辦理 地址：302新竹縣竹北市福興路1011號**

**電話：03-6573603 傳真：03-6573607 電子郵件：tainewhope@gmail.com**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 系統案號(本中心填寫) |  | 通報日期 |  年 月 日 | 編號(本中心填寫) |

【兒童基本資料】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 生日 | 民國 年 月 日 | 身分證號 |  | 性別 | □男□女 |
| 戶籍地址： |
| 聯絡地址：□同上 |
| 父姓名： □原住民\_\_\_\_\_\_\_\_ □外籍\_\_\_\_\_\_\_ □陸/港/澳 □其他： 電話： |
| 母姓名： □原住民\_\_\_\_\_\_\_\_ □外籍\_\_\_\_\_\_\_ □陸/港/澳 □其他： 電話： |
| 聯絡人姓名 | □同上 | 與兒童關係 |  | 電話 |  | 電郵 |  |
| (疑似) 發展遲緩類別 | □1.認知能力 □2.語言溝通 □3.社會情緒發展 □4.生活自理 □5.粗動作 □6.精細動作 □7.感官障礙 ( □視力 □聽力) □8.重要器官失去功能□9.非特定性( □視知覺 □聽知覺 □感覺統合 □注意力 □過動/衝動)□10.其他： |
| 相關證明文件 | 1.發展遲緩證明 □不知道 □無 □申請中 □持有(□過期 □未過期)2.身心障礙證明(手冊) □不知道 □無 □申請中 □持有(□過期 □未過期)3.重大傷病卡 □不知道 □無 □申請中 □持有(□過期 □未過期) |

 【相關資源使用】

|  |  |
| --- | --- |
| 一、聯合評估 | □不知道 □未接受評估 □已進入聯合評估流程 □已完成評估 □其他： |
| 二、醫療復健 | □不知道 □曾因發展議題至醫療院所就診 療育課程安排情形：□已接受療育課程 □待排中 □未安排療育課程□物理 □職能 □語言 □認知 □心理 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_療育單位名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 三、學前教育 | □未就學，由家人照顧 □幼兒園就讀中，名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□送托(□保母/□托嬰中心，名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| 四、社福資源 | □不知道 □完全未使用資源 □有其他社福單位服務： |
| 五、接受本中 心服務意願 | □同意社工聯繫 □不同意，但可接受郵寄資料 □不同意任何聯繫 □其他：□其他手足已接受服務，手足姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 六、其他需協助事項： |
| 通報單位 | □家長 □醫療院所 □ 衛生所 □社福單位 □幼兒園 □托嬰中心 □早期療育機構 □其他  |
| 姓名 |  | 電話 |  | 傳真/電郵 |  |
|  ------------------回 覆 單---------------- 年 月 日 |
| 處理情形 | □已接案□不開案□其他 | 說明： |

社工員： 督導：