



心晴行動慈善基金  
Joyful (Mental Health) Foundation

Date Received : \_\_\_\_\_

專業面談輔導服務

個案轉介表

申請人姓名 : \_\_\_\_\_ (中文) #Mr./Mrs./Ms. \_\_\_\_\_ (英文) 性別 : M / F  
身份證號碼 : \_\_\_\_\_ 年齡 : \_\_\_\_\_ 出生日期 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
學歷 : \_\_\_\_\_ 職業 : \_\_\_\_\_ 聯絡電話 : \_\_\_\_\_  
聯絡地址 : \_\_\_\_\_  
曾提供之  
服務 : \_\_\_\_\_

請列明申請人面對之困擾、工作背景、轉介原因及個人希望透過服務所作出之改變

轉介機構 : \_\_\_\_\_ 負責個案職員 : \_\_\_\_\_  
聯絡電話 : \_\_\_\_\_ 簽署 : \_\_\_\_\_  
機構印章 : \_\_\_\_\_ 日期 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

由本處職員填寫

本處 #接受 / 不接受由貴中心轉介之個案，並於 20\_\_ 年 \_\_月\_\_ 日通知申請者有關結果

檔案編號 : \_\_\_\_\_  
輔導員 : \_\_\_\_\_ 簽署 : \_\_\_\_\_ 日期 : \_\_\_\_\_

# 刪去不合適地方

九龍新蒲崗五芳街 10 號新寶中心 10 樓 1001-1003 室

Unit 1001-1003, 10/F, New Treasure Centre, 10 Ng Fong Street, San Po Kong, Kowloon

電話 : 2301 2303 傳真 : 2144 6331 網址 : <http://www.jmhf.org> 電郵 : [joyful@jmhf.org](mailto:joyful@jmhf.org)