|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **國立彰化特殊教育學校**  **□職能訓練□物理治療 □心理諮商 □社會工作 轉介服務申請單** | | | | | | | |
| 申請日期 | 年 月 日 | | | | | 導師簽名 |  |
| 個案姓名 |  | | 就讀班級 | □高職部 科 □國中部 □國小部 □幼兒部  年 班 | | | |
| **轉介問題類型**  □個案生活適應困難 □個案課程目標(IEP)達成困難 □個案家庭問題 □其他 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **處置內容 (由專團填寫)** □直接服務 □間接服務 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 處置日期 | | 年 月 日 | | | 接案者 | |  |
| 輔導復健組 | |  | | | 輔導主任 | |  |