

# 桃園市未成年懷孕及未成年父母個案服務轉介單

轉介日期： 年 月 日

轉介單位	機關/單位 名稱				
	個案來源	<input type="checkbox"/> 醫療院所門診患者 <input type="checkbox"/> 校內學生 <input type="checkbox"/> 單位服務之個案 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：_____			
	轉介人		職稱		
	聯絡電話		傳真		
	電子郵件				
個案資料					
個案姓名		性別		出生年月日	
身分證字號					個案 聯絡電話
戶籍地					
居住地	<input type="checkbox"/> 同戶籍地 <input type="checkbox"/> 其他：				住家：
案主關係人		與案主關係		關係人 聯絡電話	
預產期	預產期： 年 月 日				
幼兒出生年月日	出生日期： 年 月 日				
個案問題 及 現況概述	一、問題描述：  二、家庭概況：  三、經濟狀況：  四、妊娠/育兒照顧狀況：				

轉介目的	<input type="checkbox"/> 生育抉擇 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 法律諮詢 <input type="checkbox"/> 經濟補助 <input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 醫療協助 <input type="checkbox"/> 家庭協商 <input type="checkbox"/> 出養 <input type="checkbox"/> 待產安置 <input type="checkbox"/> 生涯規劃 <input type="checkbox"/> 其他_____
協助項目 建議	
填表人員：	單位主管：
<p>■請填具本表單並核章後，以<u>傳真</u>或<u>掃描E-mail</u>至桃園市政府社會局未成年懷孕及未成年父母服務方案窗口工作人員，傳真號碼：03-3347969，E-mail：104086@mail.tycg.gov.tw</p> <p>■如有疑義，請電洽「桃園市政府社會局兒童及少年福利科」03-3322101分機6321，周社工師。</p>	

### 個案轉介回復單

受理轉介單位	財團法人勵馨社會福利事業基金會				
處理情形摘要					
回復日期		回復人		單位主管	