**教育部學生輔導諮商中心花蓮區駐點服務學校**

**校園危機事件安心服務入校服務回饋表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學 校 |  | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | |
| 填表人 |  | | 單位 |  | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | | 行動電話 |  | e-mail |  |
| 填表日期 | 年 月 日 距減壓團體實施時間 日 | | | | | |
| 1. 本小組所提供的服務對貴校在處理危機事件上的影響或幫助是什麼？   （例如對個人、對輔導對象、對家長或同仁等。）   1. 對服務流程或本小組的建議 2. 後續追蹤輔導需求評估 （本小組將根據您的需求再以電話與您聯繫確認）   （一）□ 希望再安排一次減壓團體服務，  您的期望是  （二）□ 希望安排專業輔導人員入校為本危機事件需進一步協助的個案提供個別晤談服務（本服務需先評估貴校輔導資源以決定是否提供協助） | | | | | | |
| 備 註 | | ※請您於服務結束後兩週內，填妥上述資料，e-mail至學生輔導諮商中心，以利本中心檢討執行成效，作為改進之參考，謝謝您。  ※聯絡人：廖千金個管員；聯絡方式TEL：(03)832-1202轉212，e-mail：lcc1004@gms.hlgs.hlc.edu.tw | | | | |