

草屯鎮公所「員工協助方案」諮詢服務申請表(密)

諮詢編號 (由人事室填寫)			填表日期	民國	年	月	日
申請人基本資料							
服務單位			職 稱				
姓 名			電 話				
晤談經驗	1. ☐ 無 2. ☐ 有，曾與專業輔導人員協談_____次						
諮詢類別 (請勾選)	☐ 法律問題服務 ☐ 民刑事訴訟程序等法律問題 ☐ 調解業務、訴願、國家賠償、因公涉訟補助等法律問題 ☐ 消費者保護等法律問題 ☐ 其他 ☐ 心理健康服務 ☐ 職場心理困擾(含壓力調適、工作與生活平衡、生涯規劃)等服務 ☐ 情緒管理(如失眠、焦慮、憂鬱)等服務 ☐ 人際關係(溝通技巧、衝突管理)等服務 ☐ 感情困擾(兩性關係失調)等服務 ☐ 其他 ☐ 財務問題服務 ☐ 投資規劃等講座服務 ☐ 保險規劃等講座服務 ☐ 節稅建議等講座服務 ☐ 其他 ☐ 醫療保健服務 ☐ 飲食營養等講座服務 ☐ 運動保健等講座服務 ☐ 煙癮酗酒等講座服務 ☐ 更年期及衛教等講座服務 ☐ 其他						
期望諮詢 時間	時間一	年		月	日(星期)		時 分
	時間二	年		月	日(星期)		時 分
是否希望 轉介	☐ 否 ☐ 是，希望轉介單位： ☐ 南投縣社區心理衛生中心 ☐ 衛生福利部草屯療養院 ☐ 其他_____						

註 1：請就粗框部分詳實填寫，並確認各項目均已詳實填寫；如有附件，請隨同申請表併附。

註 2：填寫完，請送交人事室申請，人事室聯絡電話：049-2338161 分機 311、313。

註 3：本表中所獲得的資料全予以保密並保存 10 年，期限屆滿後如無保存必要，予以銷毀。