

(單位名稱)

## 第\_\_次團體心理諮商輔導簽到表(範例)

課程名稱:\_\_\_\_\_

時間: \_\_年\_\_月\_\_日\_\_時\_\_分至\_\_時\_\_分

地點:

參加人數:\_\_\_\_\_ (男: \_\_女: \_\_)

個案來源: 1 自行求助 2 毒防局轉介 3 其他

通報或列管: 1 有 2 無

編號	個案或其家屬 姓名	簽到	個案來源 自行求助/毒防局轉介 /其他	通報或列管
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

備註: 請檢附參與本市藥癮個案及其家屬相關資料