高雄市政府毒品防制局
社區毒品防制關懷站
諮詢及轉介輔導單

填報日期：　年　月　日

<table>
<tr><td colspan="4">關懷站基本資料</td></tr>
<tr><td rowspan="4">關懷站名稱</td><td rowspan="4"></td><td>聯絡人</td><td></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>傳真電話</td><td></td></tr>
<tr><td>E-mail</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">需諮詢者基本資料及諮詢內容</td></tr>
<tr><td>性　別</td><td colspan="3">□男　　□女</td></tr>
<tr><td>年　齡</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>教育程度</td><td colspan="3">□無　　□高中/職
□國小　　□大學(大專)
□國中　　□碩士以上</td></tr>
<tr><td>諮詢內容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>轉介輔導需求</td><td colspan="3">□否
□是，需求說明:_____
_____
_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">需諮詢或被轉介輔導者簽名</td><td></td><td>本人同意提供以上個人資料，由毒防局做諮詢及關懷輔導之公務使用。</td></tr>
</table>

備註：

1. 請關懷站當日回傳毒防局(傳真電話：07-2152057)，並請來電確認(承辦人陳意晴小姐：07-2111311 分機 523)。
2. 毒防局依法取得之資料，將依個人資料保護法及其他相關法令規定予以保密。
3. 毒品危害防制中心諮詢專線(24 小時免費)：0800-770-885(請請您 幫幫我)，撥打後仍請填寫此單回傳毒防局，以利後續追蹤。