

雲林縣毒品危害防制中心

個案轉介單

轉介單位： 社會局

轉介日期： _____

受轉介單位		聯絡電話		傳真電話		聯絡人	
轉介事由	<input type="checkbox"/> 毒品戒治 <input type="checkbox"/> 家庭問題 <input type="checkbox"/> 經濟問題 <input type="checkbox"/> 就業問題 <input type="checkbox"/> 法律問題 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
個案姓名		性別		出生 年月日		婚姻 狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 其他 _____
身份證字號			目前居所				
戶籍地址					電話 手機		
家屬聯絡人			關係				
通訊住址					電話 手機		
評估 案主意願	<input type="checkbox"/> 個案願意接受戒治 (需檢附身份證正、反面影印本) <input type="checkbox"/> 個案不願意接受戒治						
受理情形	<input type="checkbox"/> 提供服務： _____ <input type="checkbox"/> 處理情形： 轉介 _____						
轉介單位 核章	聯絡電話：05-5348585 傳真電話：05-5348530 轉介人員：						