



香港哲學諮詢師協會

HONG KONG PHILOSOPHICAL
PRACTITIONERS ASSOCIATION

哲學諮詢服務個案轉介表

(由轉介者填寫)

轉介人資料：

轉介者姓名：_____

聯絡電話：_____

機構名稱：_____

傳真號碼：_____

職銜：_____

電郵：_____

個案資料：

中文姓名：_____ (男/女)

出生日期：_____

手提電話：_____

家居電話：_____

居住地址：_____

健康情況 (生理及精神狀況)：_____

諮詢人 (個案) 對轉介的期望：_____

轉介者對諮詢人的印象及有關情況：_____

轉介者簽署：_____ 日期：_____

備註：

1. 轉介個案應已獲其本人同意轉介，本協會才受理有關轉介。
2. 本會將於七個工作天內回覆是否受理有關轉介。你提供的個人資料，將記錄在檔案內，用作日後服務提供及轉介用途。我們會保障你的個人私隱，所收集的資料會妥善處理，絕對保密，並於服務完結七年後銷毀。