



香港哲學諮詢師協會
HONG KONG PHILOSOPHICAL
PRACTITIONERS ASSOCIATION

轉介／結案撮要 Transferal / Termination Summary

1. Client Disguised name 諮詢人姓名代號 _____

2. Sex 性別 _____

3. Age 年齡 _____

4. Duration of casework intervention 個案介入時期

5. Number of contact 接觸次數

6. Source of referral and Reasons for referral

個案來源 / 個案被轉介原因 (如有)

7. Client's presenting problems 諮詢人所持/求助的問題

8. Client's needs and problem situations 諮詢人的需要及面對的困境

9. Client's potential strengths and resources 諮詢人的潛在能力及資源

10. Service rendered 已提供/正在使用的服務

11. Follow up plan / recommendation 跟進計劃/建議

12. Reasons for Transferal / Termination 轉介或結案原因

諮詢師姓名及簽署：_____日期：_____