

致：香港青年協會  
全健綜合大樓  
電話：3844 5140  
電郵：wpc@hkfyg.org.hk

香港青年協會 內部使用  
跟進日期：\_\_\_\_\_



香港青年協會  
the hongkong federation of youth groups

## 「依.正念」- 高危青少年精神健康支援服務

### 青少年 (12-24 歲) 個案轉介表

Personal Data 個人資料

#### 轉介者資料

填寫日期：\_\_\_\_\_

轉介者姓名：\_\_\_\_\_ 機構：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_ (辦公室) \_\_\_\_\_ (手提) 電郵：\_\_\_\_\_

#### 受助人資料 (\*刪去不適用者)

姓名：\_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (English)

性別：\*男/女 出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 若對象不足 18 歲，已知會其家長：\*有/否

住址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_ 工作地點：\_\_\_\_\_ (\*半職/全職)

#### 服務對象現況 (請☑適用內容 \*刪去不適用者)

精神健康狀況：抑鬱 焦慮 驚恐 狂燥 失眠 專注力不足 食慾不振 其他\_\_\_\_\_

相關行為：傷人 自殘 威嚇 群毆 欺凌 衝動易怒 偷竊 參與黑社會

偷拍 性罪行 (請註明\_\_\_\_\_) 吸毒 從事非法行為 其他\_\_\_\_\_

犯罪紀錄 (\*過往/現時)：\_\_\_\_\_ 接受監管：\*有 (原因\_\_\_\_\_) / 否

#### 轉介原因

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 若受助人未滿 18 歲，須填寫此欄

本人\_\_\_\_\_ (受助者姓名)  
已清楚「依.正念」高危青少年精神健康支援服務之主要內容，及同意本單位通知本人的家長/監護人參與上述服務。

受助者簽名：\_\_\_\_\_

本人\_\_\_\_\_ (家長/監護人姓名) 已清楚  
「依.正念」高危青少年精神健康支援服務之主要內容，且確知本人子女之健康情況適宜參與有關服務。  
現同意受助者\_\_\_\_\_ (關係\_\_\_\_\_)  
參與上述服務。

\*家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_

緊急聯絡電話：\_\_\_\_\_

聲明：在符合〈個人資料(私隱)條例〉規定的情況下，如無有關資料當事人的訂明同意，上述個人資料不得用於提供「依·正念」轉介服務以外目的，亦不可保存超過達到上述目的而須用上述資料的所需期限。