

彰化縣政府主管人員(關懷員)轉介 EAP 諮詢(商)服務申請表

◎轉介日期：____年____月____日

聯絡資訊	姓名	電話
主管人員/ 關懷員		
同仁		
一、同仁工作績效行為或須協助議題描述		
二、影響同仁該行為/議題的可能原因（含工作及個人）		
主管或關懷員簽名		

- 一、建議主管(關懷員)於轉介同仁使用 EAP 服務時，能先以本轉介單與同仁進行工作行為回饋面談，針對同仁的工作問題加以討論，並於有需要時，鼓勵同仁接受 EAP 之協助服務。
- 二、本服務對於所談論議題內容依相關法令(如心理師法)、個人資料保護法、相關專業倫理規定及本機關 EAP 資料保密、保存及調閱規定予以保密，請同仁無須擔心隱私問題。
- 三、本表單填寫完畢請回傳至 E-mail：omega0803@email.chcg.gov.tw，或電洽 04-7531412。