



朗程牽自閉症人士支援中心  
服務轉介表格

一. 背景資料

申請人姓名： \_\_\_\_\_ (中文)  
\_\_\_\_\_ (英文)

性別：男 / 女

出生日期： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_ 電郵： \_\_\_\_\_

手提電話： \_\_\_\_\_ Whatsapp 住宅電話： \_\_\_\_\_

住址： \_\_\_\_\_

家長/照顧者姓名： \_\_\_\_\_ 關係： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ Whatsapp

居住狀況： 與家人同住 自行居住 於宿舍居住 其他： \_\_\_\_\_

家庭成員及關係： \_\_\_\_\_

有否在其他自閉症人士支援中心接受服務?  沒有  有 參與計劃名稱/機構: \_\_\_\_\_

評估紀錄：	曾進行評估？	評估報告*	評估年份	評估機構
自閉症評估	<input type="checkbox"/> 否 / <input type="checkbox"/> 有；評估結果： _____ (必須有自閉症診斷結果)	<input type="checkbox"/> 否 / <input type="checkbox"/> 有		
智力評估	<input type="checkbox"/> 否 / <input type="checkbox"/> 有；評估結果： _____ (必須達 70 或以上)	<input type="checkbox"/> 否 / <input type="checkbox"/> 有		

\* 如有相關報告，請提供報告副本以便安排服務。

教育/職業訓練資料：

日期	機構/院校	學歷/資格/班別
由 _____ 至 _____		
由 _____ 至 _____		

就業情況：

日期	公司名稱	職位	收入
由 _____ 至 _____			
離職原因：		*(全職/兼職)	
由 _____ 至 _____			
離職原因：		*(全職/兼職)	

情緒/精神困擾： 抑鬱症 焦慮症 強迫症 ADHD 讀寫障礙 腦癇症

(若家庭成員有相關狀況，以 "\*" 標註)

其他 \_\_\_\_\_

跟進/覆診： 否 有；機構： \_\_\_\_\_ 間距： \_\_\_\_\_

曾經/現正接受的治療或訓練： 否 精神科藥物 其他藥物 \_\_\_\_\_

心理治療 社交訓練 其他 \_\_\_\_\_

## 二·其他資料

請註明：

表徵問題： 社交

情緒  
/行為

暴力有關的經驗：

曾傷害自己的經驗：

就業

家庭

感官過敏： 聲音  嗅覺  觸覺  其他

得悉服務渠道： 醫院/其他專業服務單位  新生會  非政府機構

媒體/iSPA 網站  朋友轉介  其他

\*轉介原因：*(青年人)*：

個別輔導  社交技巧訓練  生活技能訓練

就業支援  情緒管理小組  轉銜預備小組

*(家長)*：

社交能力訓練家長小組  情緒管理小組  靜觀小組

互相支援小組  主題講座

其他 (請註明)：\_\_\_\_\_

\*轉介人資料：轉介人：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

機構：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

備註：\_\_\_\_\_

**\*\*此部份由「朗程牽」內部填寫\*\***

## 三·選擇服務

申請服務 *(青年人)*： 個別輔導  社交技巧訓練  生活技能訓練

就業支援  情緒管理小組  轉銜預備小組

*(家長)*： 社交能力訓練家長小組  情緒管理小組  靜觀小組

互助支援小組  主題講座

中心經理簽署：\_\_\_\_\_ 分派日期：\_\_\_\_\_ 個案經理：\_\_\_\_\_

跟進日期	細節	負責同事