



## 五旬節聖潔會靈光堂

### 輔導服務轉介申請表

申請人個人資料：

姓名：(中) _____ (英) _____	
性別： <input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女	年齡：_____
職業：_____	教育程度：_____
聯絡電話（住宅）：_____（手提）：_____	
宗教：_____	(如有)所屬教會：_____
婚姻狀況：未婚 / 已婚 / 其他 _____	子女數目：_____
每月大約收入：_____	介紹人：_____
*(如適用)如你是靈光堂網絡接觸的街坊，請圈上對你現況合適的描述：領取綜緩 / 子女獲批全津或半津書簿津貼 / 無收入	
通訊地址：_____	

尋找輔導員原因：

---

---

其他資料：

1. 曾接受輔導或有關幫助? 是 否
2. 曾經自殺/傷害自己身體行為? 是 否
3. 曾經/現正接受精神科診治? 是 否
4. 現正服用精神科藥物? 是 否
5. 情緒激動時,會否有暴力行為? 是 否

申請日期: \_\_\_\_\_

申請人簽名: \_\_\_\_\_