

附件一、學生懷孕現況與需求調查表

填表日期： 年 月 日

一、學生基本資料							
姓名		性別		生日	年 月 日	年齡	____歲
班級/系級		班別	☐ 1.日間部 ☐ 2.進修部 ☐ 3.在職專班 ☐ 4.其他：_____				
是否需學校協助？							
☐ 1.是 ☐ 2.否(限成年學生填選) ☐ 3.其他：_____							
聯絡電話	(住宅)：(手機)：	E-mail					
學生狀態	☐ 1.懷孕(懷孕週期：_____週) ☐ 2.曾懷孕(人工流產、自然流產或出養) ☐ 3.育有子女 ☐ 4.因配偶或伴侶懷孕、曾懷孕，而有受教權維護及輔導協助需求						
出生子女安排	☐ 1.單方獨立扶養 ☐ 2.結婚雙方共同扶養 ☐ 3.單方與家人一起扶養 ☐ 4.出養 ☐ 5.未婚雙方共同扶養 ☐ 6.其他安排：_____						
就學概況	☐ 1.繼續就學 ☐ 2.請假 ☐ 3.休學(休學期間： 年 月 日至 年 月 日)						
二、學生需求(可複選)：							
☐ 1.彈性辦理休假							
☐ 2.彈性處理成績考核							
☐ 3.保留入學資格							
☐ 4.延長修業期限							
☐ 5.申請休學期間不計入休學年限							

☐ 6.校內各項設施使用彈性調整(請勾選下列選項) ☐ 哺(集)乳室 ☐ 停車位 ☐ 上課教室/座椅調整 ☐ 其他： _____			
☐ 7.相關輔導協助(請勾選下列選項) ☐ 心理諮商輔導 ☐ 家庭輔導 ☐ 學業輔導 ☐ 就業輔導 ☐ 其他：			
☐ 8.轉介校外資源			
☐ 9.其他需求(請勾選下列選項) ☐ 醫療協助 ☐ 法律諮詢 ☐ 經濟協助 ☐ 安置 ☐ 家庭協商 ☐ 托育 ☐ 其他：			
※填報人資料(若填寫本表者非當事人，本項目資料必填)			
姓名		單位/與學生關係	
知悉日期	年 月 日	連絡電話	

附件二、未滿 20 歲懷孕少女及父母個案服務轉介單

轉 介 單 位	單位名稱			轉介日期		
	轉介人			職稱		
	電話			傳真		
個 案 基 本 資 料	個案姓名		出生年月日		聯絡 電話	
	住址					
	預產期或幼兒 出生年月日	預產期： 年 月 日 出生日期： 年 月 日				
	問題摘要					
	轉介目的	☐ 危機處理 ☐ 心理諮商 ☐ 法律諮詢 ☐ 經濟補助 ☐ 就學 ☐ 醫療協助 ☐ 家庭協商 ☐ 出養 ☐ 就業 ☐ 安置 ☐ 生涯規劃 ☐ 其他_____				
	個案緊急聯絡人	姓名			與個案關係	
聯絡電話						
■請填具本表單後，傳真至所在地縣市政府社會局(處)未成年懷孕服務窗口工作人員，欲查詢窗工作人員名單及聯繫方式，可至衛生福利部社會及家庭署全球資訊網 http://www.sfaa.gov.tw 或全國未成年懷孕求助站 https://257085.sfaa.gov.tw/ 下載。 ■如有疑義，請電洽「衛生福利部社會及家庭署家庭支持組家庭資源科」04-22582802。						

個案轉介單回 覆 表					
受轉介單位			聯絡電話		
處理情形摘要					
回覆日期		回覆人		主管核章	

回覆表請於接獲轉介後 2 週內回傳轉介單位。