

嘉義市政府主管人員轉介 EAP 諮詢(商)服務申請表

轉介日期： 年 月 日

聯絡資訊	主管	姓名	電話	同仁	姓名	電話
一、同仁工作績效行為或需協助議題描述						
二、影響同仁該行為或議題的可能原因(含工作及個人)						
主管簽章						

備註：

1. 建議主管於轉介同仁使用 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 協助服務。
2. 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。
3. 本表單填寫完畢請回傳至人事處傳真 2286283，或電洽 2254321#717、727。