



個案轉介表

轉介日期：_____

轉介者 / 機構資料：

姓名：_____ 職位：_____

機構名稱：_____

電話：_____ 傳真：_____

手提電話/傳呼機：_____ 與案主關係：_____

個案資料：

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

年齡：_____ 性別：_____

住址：_____

電話號碼：_____ (住宅) _____ (手提)

職業：(請在適當空格內✓) ☐ 學生 ☐ 沒有工作 ☐ 兼職 ☐ 在職：_____

曾/正在濫用之藥物 (如被轉介者是濫藥當事人)：_____

顯現之問題：_____

貴機構/其他提供予案主之服務：_____

建議提供服務：_____

其他可協助案主的重要人物：_____

關係：_____ 聯絡電話：_____

聯絡結果(本中心專用)

日期							
時間							
結果	請在適當位置加上 ✓ 號						
1.成功聯絡及約見							
2.成功聯絡，但拒絕接受服務							
3.無人接聽/未能接通							
4.電話號碼錯誤							
5.其他：							

地址：香港新界屯門大興邨與盛樓地下 41-44 號

電話：24537030

傳真：24537031

檢討及更新日期：2026 年 5 月 7 日