

臺中市立外埔國民中學員工關懷協談作業規定

一、辦理依據：

「臺中市立外埔國民中學員工心理健康實施計畫」規定。

二、負責人員：

由臺中市立外埔國民中學（以下簡稱本校）「員工關懷協助小組」負責協談，輔導室及人事室負責相關行政業務處理。

三、關懷協談地點：本校協談室或其他適當地點。

四、申請方式：

（一）有需求之同仁於隨時填列申請表（如附表一）送人事室，或 e-mail 至人事主任電子郵件信箱

（hokuochi@yahoo.com.tw）。

（二）人事室接獲申請案後提出與輔導室協商，並以適當方式通知申請結果。

（三）關懷協助小組委員亦得主動提出。

五、關懷協談方式：

（一）由輔導室視個案情況商請本校「員工關懷協助小組」一位委員負責，如經協談後認需轉介者，再提本校「員工關懷協助小組」會議討論決定轉介與否；惟情況嚴重者，得先予轉介再提會報告。

（二）同仁如認面對面協談不便或有所顧忌，亦得採取書

面方式，將附表二 e-mail 至人事主任電子郵件信箱 (hokuochi@yahoo.com.tw)，人事室接獲申請案後提出與輔導室協商，並由輔導室商請本校「員工關懷協助小組」一位委員負責回信。

六、注意事項：

- (一) 協談時間原則排在申請之日起算一週後，每人每次協談原則最多 50 分鐘，如有特殊情況，不在此限。
- (二) 本協談機制主要針對個人問題，基本上不處理與工作直接有關的問題。
- (三) 申請並排定協談者，請依排定時間接受關懷協談，如需取消或變更時間者，請至遲於前一天通知人事室。
- (四) 請以真實姓名確實填寫申請書，相關資料僅供人事室與輔導室排定協談順序及業務處理用，絕對緊守保密原則。
- (五) 本關懷協談機制係以關懷、開導、同理心進行，不涉及諮商輔導專業知能。

七、附則：

本作業規定陳奉核可後實施，修正時亦同。

附表一

臺中市政府員工關懷協談申請表

申請日期：____年____月____日

編號：____

姓名：_____

性別：☐男 ☐女

年齡：_____歲

服務單位：_____

職稱：_____

聯絡電話：

e-mail：



備註：服務單位請務必填寫。

附表二

姓名：_____ 服務單位（必填）：_____

性別：☐男 ☐女 年齡：_____歲

e-mail：_____

我想談談...



您的協談申請已收到，請於 年
月 日（星期 ） 午 時
分至本校人事室，不見不散！

備註：排定時間如不克前往，請至遲
於前一天通知人事室辦理取消
或延期。



茲有 提出協談需求，敬請於

年 月 日（星期 ） 午 時 分

至本校人事室擔任協談工作。

敬致

委員

