

臺中市政府衛生局
幼兒專責醫師制度計畫指定收案轉介單

113.4.22 修

「幼兒專責醫師」最重要的任務，是在您的同意下，透過專業、專人的健康管理，整合政府提供的各項幼兒疾病預防與健康促進業務，讓您的孩子得到適時且連續性的健康照護，包括未滿 3 歲幼兒之照護諮詢、健檢、疫苗、塗氟等各項保健時程關懷等；若有特殊醫療需求，將協助您的孩子轉介到相關專業的醫療院所，或必要時安排居家訪視，如您還有其他疑問請洽詢臺中市政府衛生局。

轉介單位 (社工填寫)	轉介單位		轉介日期	
	轉介聯絡人 (主責社工)		聯絡電話	
	聯絡方式 (Email 及傳真電話)			
	主責社工請務必填寫			
	☐ 已通知幼兒照顧者，並說明幼兒專責醫師制度計畫、即將協助轉介專責院所提供幼兒健康照顧。 ☐ 已提供本市專責院所供照顧者擇定。 ☐ 已填具家長通知函。 擇定專責院所 序位 1: _____ 序位 2: _____ 序位 3: _____			
個案 (幼兒) 基本資料 (社工填寫)	姓名		出生日期	
	身份證字號		身分類別	☐ 本國籍 ☐ 外國籍 ☐ 無國籍
	連絡地址			
	生活場域類型	☐ 原生家庭 ☐ 安置機構 ☐ 居家托育 ☐ 寄養家庭 ☐ 團體家庭 ☐ 親屬安置 ☐ 在先行共同生活之收養家庭 ☐ 其他: _____		
	是否為中低收入戶	☐ 是 ☐ 否		
主要照顧者聯絡資料 (社工填寫)	聯絡人姓名		出生日期	
	關係	☐ 母 ☐ 父 ☐ (外)祖父母 ☐ 監護人: _____ ☐ 其他: _____		
	聯絡地址			

轉介原因	☐ 發展遲緩 ☐ 幼兒虐待 ☐ 身心障礙 ☐ 寄養家庭 ☐ 社福機構 ☐ 藥癮者 ☐ 其他(請說明): _____			
幼兒問題概述				
媒合轉介處理追蹤情形 (衛生局填寫)	媒合院所及醫師		系統派案日期	
	院所聯絡電話		回復社會局日期	
專責院所收案情形回覆 (醫療院所填寫)	收案院所			
	專責醫師		收案日期	
	回復衛生局日期 (傳真/Email 回覆)			
	如無法收案請簡要說明原因			
備註:				

※衛生局接獲社政單位轉介單後，將辦理後續媒合專責醫師相關事宜，另行回復媒合情形。

※請主責社工持續追蹤照顧者攜幼兒至專責院所加入計畫及持續提供社政關懷。

衛生局連絡電話：04-2526-5394 分機 3245

傳真：04-2515-5449