

副本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺南市政府教育局 函

地址：708201臺南市安平區永華路2段6號

承辦人：利沈容

電話：(06)2991111分機1169

電子信箱：amy384739j@mail.tainan.gov.tw

受文者：本局人事室

發文日期：中華民國115年7月10日

發文字號：南市教人(一)字第1150975534號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明四

主旨：有關本局辦理「115年度教師及教保員諮商輔導支持服務計畫」特約合作心理諮商機構事宜，請惠予協助公告周知，請查照。

說明：

- 一、為提供教師及教保員心理諮商服務，本局規劃與本市合格專業心理諮商機構簽訂特約，共同建構完善之教師心理健康支持網絡。
- 二、旨揭特約方案不限機構規模及心理師人數，惟心理諮商機構須符合心理師法規範，包含空間設置標準、執業資格、醫療收據開立及個案保密義務等規定；此外，若欲執行通訊心理諮商服務，依法須報經地方主管機關（衛生局）核可。
- 三、請貴會惠予協助於官方網站或社群平台公告，轉知心理諮商機構申請特約相關資訊，符合前開資格且有意願簽訂，請於115年7月31日前填妥意願調查表，併同證明文件寄至承辦人利小姐電子信箱（amy384739j@mail.tainan.gov.tw）；如有任何疑問，歡迎來電洽詢（電話：06-2991111分機1169）。
- 四、檢附「115年度臺南市政府教育局教師及教保服務人員心理諮商特約合作意願調查表」1份。

正本：社團法人台南市諮商心理師公會

副本：本局人事室（含附件）

局長鄭新輝

115 年度臺南市政府教育局教師及教保服務人員

心理諮商特約合作意願調查表

- 一、 緣由：為提供教師及教保員心理諮商服務，本局規劃與本市合格專業心理諮商機構簽訂特約，共同建構完善之教師心理健康支持網絡。
- 二、 有意願簽訂心理諮商合作契約，本局後續將寄發正式特約合約書，供貴機構進行審閱與後續用印簽約事宜。
- 三、 機構基本資料欄（供後續聯絡使用）
 - （一）機構全稱：_____
 - （二）聯 絡 人：_____
 - （三）聯絡電話：_____
 - （四）電子信箱：_____
 - （五）機構地址：_____
 - （六）應繳交/隨信檢附之證明文件（請勾選確認已附上）：
 - ☐ 主管機關核准立案之開業執照影本（必附）
 - ☐ 執業心理師證書影本
 - ☐ 是否酌收其他費用，_____元（例：行政、場地費用）

此致 臺南市政府教育局

※本表填妥後請於民國 115 年 7 月 31 日前，併同證明文件寄至承辦人利小姐電子信箱（amy384739j@mail.tainan.gov.tw）。如有任何疑問，歡迎來電洽詢（電話：06-2991111 分機 1169）

機構負責人簽章：_____

中華民國 115 年 _____ 月 _____ 日

