

臺北市政府教育局 函

地址：110204臺北市信義區市府路1號8樓
北區
承辦人：何慧貞
電話：02-27208889轉6360
電子郵件：mt8489@gov.taipei

受文者：臺北市立永春高級中學

發文日期：中華民國112年6月20日

發文字號：北市教中字第1123051183號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：新修正臺北市政府衛生局社區疑似個案轉介單、疑似精神病之自傷傷人危險性簡易篩檢表-當事人版、疑似精神病患之自傷傷人危險性簡易篩檢表-家屬版各1份
(26576843_1123051183_1_ATTACH1.pdf、26576843_1123051183_1_ATTACH2.pdf、26576843_1123051183_1_ATTACH3.pdf)

主旨：檢送本市衛生局修正後「臺北市社區疑似精神疾病個案轉介單」及簡易篩檢表各1份，請查照。

說明：

一、依據本市衛生局112年6月12日北市衛心字第1123122731號函辦理。

二、為提供社區民眾心理衛生服務並與網絡單位合作服務社區疑似精神疾病個案，本市衛生局提供新修正之「臺北市社區疑似精神疾病個案轉介單」進行個案轉介。

三、使用與轉介方式如下：

(一)填寫轉介單及「疑似精神病患之自傷傷人危險性簡易篩檢表」。

(二)經單位審核確認資料無誤，將轉介單核章掃描檔及篩檢表掃描檔，以電子郵件寄送至本市衛生局專用信箱：
mipc8779@health.gov.tw，該局收件後將回復電郵確認收件情形。

永春高中 1120620



NCAA1123016351



四、如有個案事項需聯繫，可洽本局文山區社區心理衛生中心：02-86615387。

正本：臺北市政府教育局所屬公立各級學校、臺北市私立國民小學、臺北市私立國民中學（含完全中學）、臺北市私立高級中學及高級職業學校、臺北市立大學

副本： 2023/09/20
交換章

裝

訂

線

83