

教育部國民及學前教育署相關專業服務中心
109年度嘉澎區第2次工作會議紀錄

時間：民國 109年 9 月 2 日(星期三)上午 9 時

地點：本校行政大樓四樓會議室

出席(列)席人員：如開會通知

記錄：江長壽

主席：潘主任思恩

壹、主席致詞：(略)

貳、業務單位報告：

- 一、高中職相關專業服務109學年度上學期提報申請期程：請於109年9月25日(星期五)前，於特教通報網上提出相關專業服務申請。
- 二、相關專業服務中心線上E化作業系統操作流程，請至「本校網頁\網路資源\嘉澎區專業團隊服務中心\相關連結\109學年專團服務申請特通網操作手冊資料及始業輔導簡報資料」下載參閱。
- 三、學校端於線上申請專業服務時，請務必詳實填寫申請表中的「基本資料」及「各類組通用轉介表」，俾利進行後續派案作業。
- 四、申請相關專業服務前，應取得家長的同意，如附件資料。(請至本校網頁\網路資源\嘉澎區專業團隊服務中心\表單下載\嘉澎區服務家長同意書下載參閱)。
- 五、學校完成專業團隊服務申請後，系統將自動帶入3小時的服務時數，若需增加需函文至本校說明原因及所需之時數(可使用特推會會議紀錄)。
- 六、學校端於提報申請期程後(學期中)需要再提出相關專業服務申請者，請務必以公文方式至本校辦理相關行政程序，俾利安排規劃服務時數事宜。建議先來電本校(分機603)說明，而函文後補說明原因及所需之時數並於新增區間中提報申請，若取消，也需學校端開特推會。
- 七、專業人員到校輔導諮詢簽名表(如附件一，請至本校網頁\網路資源\嘉澎區專業團隊服務中心\表單下載參閱)，並請以小時為單位進行簽名。
- 八、相關專業服務中心學校端承辦人員操作手冊中，是由治療師排課，並由學校端的承辦人員審核準時與否，並請核對到校輔導諮詢簽名表與特通網上排課時間需一致，並確認專業人員填寫服務紀錄，且記得拍照(學生側面)以利呈現服務成果。
- 九、為配合特通網資料整理，學校端需於每學期重新聘任專業人員，若學校端聘用之專業人員未曾服務教育系統(未有特殊教育通報網之帳號)，須由分區新增權限，煩請承辦人員提供專業人員之資料至本校，以供登錄。(國教署希望各學校優先聘任有完訓54小時職前訓練者)
- 十、本學期相關專業服務諮商時間如下表，相關專業人員將以電話方式與學校端進行諮詢服務，學校端也可以主動告知有此需求的家長，學校電話：05-2858549 轉各分機。

職 稱	姓 名	電話諮詢服務時段	校內分機
心理師	林淑瑜	每週二上午9：00~11:30	507
社工師	林辰穎	每週三上午9：00~11:30	506、516
語言治療師	賴麗貴	每週五上午9：00~11:00	511
職能治療師	桂語嫣	每週五上午9：00~11:00	511
職能治療師	楊明山	每週二下午13：30~15：30	512
物理治療師	賴澤璋	每週三下午13：30~15：30	512
物理治療師	蘇琦雯	每週四下午13：30~15：30	502

十一、如各校須專業團隊人員進行始業輔導特殊教育研習，可洽本校進行支援，期程為 9月5日至9月25日。

十二、學期末治療師核銷檢附資料如下(請與109/12/11前完成核銷)：

(A)各類所得清冊(需填寫部分為填寫日期、姓名、身分證字號、服務單位、給付總額、給付淨額、機關健保費、計算式、領現簽章、轉帳局帳號及戶籍地址)

註：請至本校網頁\網路資源\嘉澎區專業團隊服務中心\表單下載參閱。

(B)到校輔導諮詢簽到表(簽到時間須於特通網中服務時間一致)

(C)學生服務紀錄(於特通網中下載，為利核銷，請以治療師為單位列印)

(D)存摺影本(若治療師未曾服務嘉澎區高中職學生，需檢附影本以完成核銷作業)

(E)整理嘉澎區常見核銷資料較常見忽略的部分如下。

(1) 部分簽名表未填寫治療師姓名、服務單位及服務校名。

(2) 未檢附學生服務清單，無法與簽名表進行配對。

(3) 治療師服務時間請以小時為單位申請，非50分鐘。

(4) 檢附之公車票據，只有價格，未說明往返路線。

(5) 治療師交通費，請檢附交通明細清單，請勿直接繳交一疊收據。

(6) 部分交通時間與服務時間不一致，務必確認完整後寄送至本校。

十三、嘉義區外聘治療師可配合名單如下。

姓名	職稱	電話
章秉純	兒童青少年身心科醫師	vhcycap@gmail.com
陳可家	臨床心理師	0922-890-189
李于欣		0988-351-316
黃昱翔		0955-315-358
蔡宜潔		0920-1470-23
榮騰達		0963-275-825
陳雅婷		0925-376-866
呂筱芸	職能治療師	0975-200-227
黃郁文		0911-100-755
楊慧霞		0913-964-222
周冠淨		(05)222-9191 轉 313
蔡珮慈	物理治療師	0963-158-996
李佳蓉		(05)2648-000 轉 5551
張婷婷	語言治療師	0937-655-190
曾今榆		(05)693-2050

參、業務作業說明：

一、檢附國教署相關專業服務中心執行工作手冊(第二版修訂108.12.31)供參。

二、教育部國民及學前教育署相關專業服務中心-高級中等學校承辦人注意事項及申請服務線上作業系統操作說明。

肆、臨時動議：

無。

伍、散會(10時0分)

嘉澎區相關專業服務中心

轉介服務家長同意書

親愛的家長：

您好！為提高貴子女學校生活適應、增進學習效益，本校可提供轉介服務，由本校媒合外聘治療師提供物理治療、職能治療、語言治療、臨床心理、社會工作等服務。然接受這樣的服務，需要獲得您的同意。因此，請您詳讀以下內容，若同意接受本項服務

(物理治療服務、 職能治療服務、 語言治療服務、 臨床心理服務、 社會工作服務)，請簽名後交回學校_____。

(請依各校情況自填承辦單位，ex. 輔導室或特教組)。

服務說明：

- 一、 費用：免費
- 二、 服務方式：相關專業人員到校輔導，協助教師輔導特教班及經醫師診斷需相關專業人員輔導之身心障礙特教學生；提供個案專業評估、協助擬定學生 IEP、教師教學輔導技巧及家長諮詢服務為主，不以個案治療為目的。必要時應邀請家長到校，接受諮詢服務。
- 三、 目的：透過相關專業團隊的專業能力，提供貴子女專業服務，例如輔具製作評估、社福資源諮詢等，協助貴子女學校生活適應力增進、發展良好人際技巧，並增進學習效益。

轉介服務同意書回條

本人已詳讀上述規定，

同意子女接受轉介專業服務 (物理治療 職能治療 語言治療
 臨床心理服務 社會工作服務)

不同意子女接受服務，須再進一步了解服務項目。

子女就讀： 年 班 姓名：

學生家長簽名： _____

教育部國民及學前教育署相關專業服務中心嘉澎區
109年度專業人員到校輔導諮詢簽名表

※ 專業人員姓名：_____ 服務單位：_____

※ 前往輔導諮詢學校校名：_____

日期	起迄時間	輔導諮詢學生簽名	受輔導諮詢 學校教師 或家長簽名	專業人員簽名或蓋章	備註
年 月 日	時 分起				
	時 分止				
年 月 日	時 分起				
	時 分止				
年 月 日	時 分起				
	時 分止				
年 月 日	時 分起				
	時 分止				

註： 1. 請核對紙本與特通網上排課時間需一致，並記得拍照以利呈現服務成果。
2. 服務時間請以小時做切分，並請各治療師須服務滿1小時。