**自殺高危險群通報單**

□社區藥局 □農藥商 □農會 □村里幹事(村里長) □宮廟

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通報單位： | 通報人姓名： | 通報人職稱： |
| 聯絡電話： | 手機： | 通報日期： 年 月 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.個案姓名： | 2.性 別： □男 □女 |
| 3.身分證字號： | 4.個案年齡： 歲( 年次) |
| 5.聯絡電話： | 6.手機號碼： |
| 7.聯絡地址： | |
| 8.主要聯絡人姓名： | 9.與個案關係： |
| 10.聯絡人電話： | 11.聯絡人手機號碼： |
| 12.自殺原因（複選）  □經濟因素 □男女朋友情感因素 □久病不癒  □家人情感因素（□平時與家人感情不睦）□憂鬱傾向( □有憂鬱症病史）  □物質濫用（酒、藥癮）□工作壓力 □課業壓力 □失業  □不詳 □其他 | |
| 13.有無精神疾病： □有，診斷病名 □無 □不詳 | |
| 14.過去自殺次數： 次 □不詳 | |
| 15.個案是否願意接受衛生局(所)人員訪視、轉介服務 ：□是 □否 | |
| 16.其他通知事項： | |

註：

1.本通報目的係為提早預防自殺行為發生，相關單位將尊重個案隱私權及堅守保密原則。

2.通報後將由衛生局(所)人員評估後提供追蹤關懷或轉介相關單位。