**國立臺東大學特殊教育諮詢專線服務**

**個案諮詢輔導需求調查表**

**☆學校名稱：**

**☆諮詢者姓名： 連絡電話：**

**e-mail：**

**☆日期：**

**☆個案基本資料：**

一、姓名：

二、性別：□男 □女

三、就讀年級：

四、障礙類別：

**☆個案問題摘述：**

|  |
| --- |
|  |

備註:本表填妥完畢，請以電子檔傳至spec@nttu.edu.tw信箱或傳真至 089-517754，便於後續相關事宜。謝謝！