機構簡介

1. 機構名稱:花蓮市明義國民小學輔導處

2. 機構通訊:

地址:花蓮縣花蓮市明義街107號

電話: 03-8326686 分機 822

3. 機構性質:國民小學內建制輔導室,且經主管機關立案或認可之合格心理諮商場所,機構代碼:7845010225。

4. 服務對象:

- (1) 本校在籍學生有適應困難且需要心理諮商專業協助者。
- (2) 本校教師及家長諮詢服務。

5. 服務項目:

- (1) 個別諮商與心理治療。
- (2) 團體諮商與心理治療。
- (3) 心理衛生推廣工作(含班級輔導與座談、教職員工與家長心理諮詢、心 理衛生宣導及文宣刊物編輯等)。
- (4) 心理評估(衡鑑)工作(含各式測驗之個別與團體施測與解釋)。
- (5) 輔導與諮商相關行政事務。
- (6) 參與處室各項研究、專業訓練等工作。
- 6. 服務時間: 週一至週四上午八點至下午五點
- 7. 經費來源:輔導室行政費用
- 8. 機構人員(請依機構主管、專任人員、兼任人員之順序填寫)

and the second s							
職稱	專/兼任	姓名	證照名稱	最高學歷	專長領域		
校長	專任	許傳德		碩士	校務行政		
輔導主任	專任	范朝周		碩士	輔導行政		
諮商組長	專任	張希夙		學士	輔導行政		
輔導組長	專任	詹舒嵐		碩士	特教輔導相關 專業領域		
專任輔導 教師	專任	賴薇如	諮商心理師	碩士	遊路機為 遊路 遊 遊		
專任輔導 教師	專任	溫立亭		學士	兒童諮商與輔 導、遊戲治療		

註:自行增加欄位

9. 合格諮商專業督導(1. 指擔任實習生個別專業督導之人員; 2. 若未來督導名 單尚未確定,請先以目前名單填寫)

職稱	專/兼任	姓名	最高學歷	專長領域
諮商督導	專任	賴薇如	碩士	遊戲治療、兒童諮商
				與輔導、危機處遇、
				親師諮詢、情感議
				題、失落與哀傷輔
				導、憂鬱症陪伴、創
				傷知情。

註:所謂合格諮商督導,乃是指合乎本會審查辦法第10條之規定:「專業督導應為執業達兩年以上之諮商心理師並符合下列資格之一:一、曾受過專業諮商督導理論與實務訓練達36小時(含)以上。 二、六年期間教授諮商督導課程達36小時(含)以上,並從事諮商督導專業工作時數180小時(含)以上。實習機構未聘有專任諮商心理師者,亦須提供符合上述條件之督導。」