

您是否有過輔導經驗(Did you use any psychological services before?) :

否(No)

是(Yes) :

本校諮商中心(at NCHU Counseling Center)

_____ 老師(Psychologist Name) ,

時間(Period) _____ 年(Yr.) _____ 月(mon.) ~ _____ 年(Yr.) _____ 月(mon)

校外輔導機構(in the institutes off-campus)

_____ (機構名稱 Institute Name)

時間(Period) _____ 年(Yr.) _____ 月(mon.) ~ _____ 年(Yr.) _____ 月(mon)

醫院精神科門診(in the hospital for psychiatric outpatients)

_____ (醫院名稱 Hospital Name)

時間(Period) _____ 年(Yr.) _____ 月(mon.) ~ _____ 年(Yr.) _____ 月(mon)

您曾經做過的測驗(Have you ever taken psychological test) :

無(No) 有(Yes) _____

您希望談論的主題(The topic you want to talk about) :

情感問題(Relationship) 學習問題(Learning) 性別認同(Gender Identification)

一般資訊提供(General Information Request) 環境適應(Culture Shock) 家庭問題(Family)

生涯發展(Career Development) 想做心理測驗(Want to Take a Psychology Test) , 類別
(Genre of the test you want to take) : _____ 人際關係(Interpersonal relationships)

臨床疾病(Disease) 自我概念(Self-Concept) 其他(others) _____

請問您是否透過他人轉介前來本中心(Did Someone refer the Center to You?) :

否(No)

是(Yes) :

導師或系上老師(Advisor or teachers from your department)

系教官(Department military training Instructor)

其他(Others) : _____