

國立嘉義高級商業職業學校

性平字第

號事件行為人心理輔導記錄表

日 期	時 間	地 點	晤談內容簡述	輔導人員 簽 名	學生簽名
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
月 日					
心理輔導 成效評估					

註：實施完成並經單位主管核章後，請送交性平會承辦人。

輔導主任：_____