



UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING
JABATAN KESIHATAN NEGERI PERLIS
JALAN RAJA SYED ALWI
01000 KANGAR
PERLIS

LAMPIRAN 1

BKI/1/14

Telefon : 04-977 3333
Faksimili : 04-977 4855

BORANG RUJUKAN KAUNSELING

1) Profil (Diisi oleh Pakar / Pegawai Perubatan / Ketua Unit / Penyelia)

Nama :

Jantina : Lelaki Perempuan

No. Kad Pengenalan :

No. Tel. :

Bangsa : Melayu Cina India Lain-lain.....

Wad / Unit : No. Samb. Wad / Unit :

2) Diagnosis

.....

.....

3) Latar Belakang Masalah / Isu dan Tujuan Rujukan

.....

.....

.....

.....

4) Klien telah dimaklumkan mengenai rujukan kaunseling

() YA () TIDAK

(Nota: Sila maklumkan kepada klien mengenai rujukan kaunseling untuk melancarkan proses kaunseling).

Tandatangan Pegawai : No. Telefon :

Nama & Cop : Tarikh :

TINDAKAN UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING

Tarikh Rujukan Diterima	Tarikh Respon	Tarikh Temujanji