

附件四

辦理新住民遭逢家庭暴力及性侵害事件保護扶助措施
心理輔導、諮商及治療費用印領清冊

轉介 單位	轉介 日期	個案 代號	提 供 心 理 輔 導、諮商及治療 單 位 名 稱 或 個 人 姓 名	心 理 輔 導、 諮 商 及 治 療 紀 錄 摘 要	會 談 日 期	會 談 時 數	補 助 金 額	支 領 人 簽 章 處
總計補助金額：新臺幣								元

備註：轉介單位須為各直轄市或縣（市）政府，並請檢附轉介相關證明文件。