



Unit Psikologi Kaunseling
Bahagian Pengurusan
Hospital Tengku Ampuan Rahimah
41200 Jalan Langat
Klang, Selangor
Telefon : 03-33756372

HTAR-BKI/1/14

BORANG RUJUKAN KAUNSELING

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

Nama :
Jantina : ☐ Lelaki ☐ Perempuan
Jawatan & Gred :
No. Kad Pengenalan : No. Pendaftaran (RN) :
No. Tel. :
Bangsa : ☐ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain
Wad / Unit / Lain-lain :
Nama Penjaga/Waris : No. Tel:
Jenis OKU (Nyatakan) : ☐ Fizikal ☐ Mental

2) Diagnosis / Isu

.....
.....

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 Perujuk : No. Tel./ Samb. :

Nama & Cop : Tarikh :

***Sila pastikan borang ini diisi dengan lengkap.**

TINDAKAN UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING		
Tarikh Rujukan Diterima	Tarikh Respon	Tarikh Temujanji