

상 담 일 지

상담번호			상담일시		상담회차		상담원	
상담방법		상담분류		상담종류		개인정보동의		
						사례관리대상자		
상담유형		상담내용 대분류		상담내용 중분류		상담내용 소분류		

내담자						상대자					
이름		성별		나이		이름		성별		나이	
주소				연락처		주소				연락처	
학력		직업		국적		학력		직업		국적	
장애		장애등록시기				장애		장애등록시기			

가 족 관 계									
결혼상태			현재상태			자녀현황			
재혼여부			국제결혼						
참 고									

상 담 내 용

상담견해

개인상담 신청서

사례번호 : _____

신청일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일

이름		성별	남 / 여	생년월일	년 월 일 (세)
직업			종교		
주소			연락처		
신청경위			상담가능시간		상담경험 예 / 아니오

가족관계	관계	이름	나이	학력	직업	동거여부	자신과 친밀정도
							1 • 2 • 3 • 4 • 5
							1 • 2 • 3 • 4 • 5
							1 • 2 • 3 • 4 • 5
							1 • 2 • 3 • 4 • 5
							1 • 2 • 3 • 4 • 5

▶ 상담 받고 싶은 내용이나 원하는 심리검사 내용에 표시 해 주세요.

신청분야	내 용	
상 담	가 족	가정폭력(), 성폭력(), 부모자녀 관계(), 가족간의 불화()
	대인관계	따돌림(), 친구관계(), 이성과의 관계(), 교사와의 관계()
	진 로	진로결정 및 갈등(), 진로정보 부족(), 직업선택문제()
	학 업	성적문제(), 학업태도 및 흥미(), 시험불안(), 학습방법()
	성 격	성격에 대한 불만(), 성격으로 인한 타인과 마찰(), 자아정체감()
	정신건강	우울(), 불안(), 공포(), 자살()
	학교적응	무단결석(), 학교중도포기(), 복학문제(), 규율위반(), 학교폭력()
	행 동	가출(), 흡연/음주(), 약물오남용(), pc과다사용(), 성문제()
	기 타	
주호소문제		
상담에서 얻고 싶은 것		

▶ 위의 항목과 관련하여 또는 위의 항목 외에 상담 받고 싶은 내용을 간단히 써 주세요.



개인정보 수집 및 이용 동의서

본 기관은 개인정보보호법에 명기된 관련 법률상의 개인정보처리자가 준수하여야 할 개인정보보호 규정을 준수하며 관련법령에 의거하여 개인 및 집단상담 프로그램에 활용하고자 아래에 기재된 개인정보를 수집하고 있습니다.

제1조 (개인정보 수집 및 이용 목적)

- ① 본 기관에서 제공하는 상담서비스 이용 상담의 효율성 제고
- ② 이용자의 심리적 위기상황에서 긴급조치활동(위기상황에서 긴급연락 등의 조치)
- ③ 본 기관의 이용실적 산출 및 기관평가를 위한 통계작성

제2조 (수집하는 개인정보 항목)

- ① 인적사항 : 성명·생년월일·성별·주소·연락처 등 본 기관의 이용신청서에 명기된 인적 사항
② 수집대상 : 학업·진로·대인관계·가족관계 등 본 상담 프로그램에 필요한 관련정보
③ 수집정보활용 : 상담서비스의 향상 및 기타 목적 사업수행에 활용

제3조(개인정보의 보유 및 이용기간)

개인정보의 보유기간은 5년으로 하며 보유기관 경과 후 이를 파기한다.

제4조(개인정보의 제3자 제공)

본 기관은 개인정보제공자의 사전 동의 없이 개인정보를 제3자에게 제공하지 않는다. 다만 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우에는 예외로 한다.

※ 상기 내용에 대하여 이용자는 동의하지 않을 수 있으나 이 경우 본 기관에서 제공하는 상담 서비스의 원활한 지원이 어려울 수 있으며 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자를 통해 열람·정정·삭제를 요구할 수 있다.

본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

동의합니다[] 동의하지 않습니다[]

2020년 1월 1일

성명 : (인)

(사)늘푸른상담협회 부설 가정행복상담센터 귀하

상 담 동 의 서

- 내담자 _____ 님 이 상담에 대한 중요한 정보로서 꼭 알아두셔야 하고 동의해 주셔야 할 내용들입니다.
- 상담은 보통 회기로 구성되며, 매 회기마다 50분 정도의 시간이 소요됩니다. 기간과 횟수는 문제와 개인적인 바람에 의해 달라질 수 있습니다.
- 상담자는 상담내용에 관해서 내담자의 동의 없이는 어떠한 내용도 발설하지 않을 것을 약속합니다.
 - ※ 단, 내담자의 생명이나 타인과 사회의 안전을 위협하는 경우에 한하여 내담자의 동의 없이도 내담자에 대한 정보를 관련 전문인이나 사회에 알릴 수 있습니다.
 - 자신 또는 타인을 해칠 위험성이 높은 경우
 - 법적으로 상담정보가 요구되는 경우
 - 내담자가 감염성이 있는 치명적인 질병을 가지고 있다는 확실한 정보가 있는 경우
- 만약 상담을 취소하거나 변경을 원할 시 하루 전에 연락 주시기 바랍니다.

상담일자: 년 월 일
내 담 자: (서명)
상 담 자: (서명)

상담회기 녹취, 녹화 동의서

- 내담자는 상담자가 상담내용에 관해서 (녹음, 녹화)할 것을 동의합니다.
 - ※ 녹음, 녹화의 목적은 상담자가 더 나은 상담을 위해, 상담자를 훈련하는 슈퍼바이저나 교수에게 지도를 받기 위함입니다.
- 녹취 또는 녹화한 상담내용은 바람직한 상담과정을 만들어 가는데 있어서 상담자 ()만이 활용할 것이며, 상담자의 전문성을 증진시키기 위해 받는 슈퍼비전의 목적으로만 사용될 것입니다.
- 녹취 또는 녹화 상담내용이 그 이외의 용도로 활용될 경우에는 다시 내담자 ()에게 허락과 동의를 구할 것입니다.

위의 내용에 동의합니다.

상담일자: 년 월 일
내 담 자: (서명)
상 담 자: (서명)

자살예방 서약서

나는 자살의 위험에서 스스로를 안전하다고 장담할 수 없음을 인정하면서 다음과 같이 약속합니다.

1. 나는 할 수 있는 대로 자해나 자살로부터 나 자신을 보호하겠습니다.
2. 그러나 나는 항상 나 자신을 지킬 수 없음을 인정하여, 필요시 도움을 요청하겠습니다.
 - (1) 자살의 위험이 높아질 때 가까운 사람에게 나의 마음 상태를 말하고 도움을 요청하겠습니다.
 - (2) 필요하다면 인터넷상담(<http://counselling.or.kr>)이나 전화상담, 면접상담, 정신건강의학과 진료를 이용하겠습니다.
 - (3) 가까운 사람에게 도움이 연결되지 않을 때, 특히 늦은 시간이라면 129(보건복지콜센터) 혹은 1577-0199(정신건강센터)에 전화하여 나의 어려움을 상담하고 적절한 도움을 받겠습니다.
3. 자살의 위험에서 도움을 요청하는 것은 전혀 부끄러운 일이 아님을 명심하고, 필요시 당당하게 도움을 요청하겠습니다.

년 월 일

서약자 : (인)



가정영복상담센터

NK푸른꿈학교·평안의 집