



# 臺北市諮商心理師公會派案服務 機構委託單

102.03.20 修改

委託機構：	填單日期：____年____月____日
承辦人：	職稱：
聯絡電話 1：(O)	聯絡電話 2：(手機)
電子信箱：	傳真：
地址：	
網址：	

委託事項：(限單選，兩項煩請填兩張)

- 專題演講，共需\_\_\_\_場，課程主題：\_\_\_\_\_
- 員工協助方案，員工人數\_\_\_\_人，方案內容另議
- 其他(請註明)\_\_\_\_\_ 備註:公會非心理師執業場所，無法提供心理諮商治療服務。

辦理起訖日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 星期\_\_\_\_

辦理時間：

- 上午\_\_\_\_時\_\_\_\_分~\_\_\_\_時\_\_\_\_分  下午\_\_\_\_時\_\_\_\_分~\_\_\_\_時\_\_\_\_分
- 晚上\_\_\_\_時\_\_\_\_分~\_\_\_\_時\_\_\_\_分  全天\_\_\_\_時\_\_\_\_分~\_\_\_\_時\_\_\_\_分

辦理頻率： 單次活動  每週\_\_\_\_次  每月\_\_\_\_次  其他\_\_\_\_\_

服務對象：\_\_\_\_\_ 預估人數：\_\_\_\_\_ 年齡層：\_\_\_\_\_

服務地點(含地址、教室)：

相關費用：

- 鐘點費：新台幣\_\_\_\_\_元/時，總計新台幣\_\_\_\_\_元
- 交通費：新台幣\_\_\_\_\_元/次，總計新台幣\_\_\_\_\_元

支付方式：

- 現場講師簽收  事後\_\_\_\_日內劃撥至公會帳號，由本會簽收後支付講師

其他事項(委託事項補充說明、期許、對象/經歷要求……等)：

承辦人簽名：\_\_\_\_\_

期待本會秘書處回電確認日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時前

※各項事宜以本委託單為準，若有調整請於 14 日前告知心理師及本會秘書處。

※派案委託作業需 14 日。

※秘書處聯絡方式：

會址：臺北市中正區(10041)中山北路一段 2 號 6 樓之 5  
聯絡電話：02-2389-0188 傳真電話：02-2389-0186 電子信箱：[tpa.mail@msa.hinet.net](mailto:tpa.mail@msa.hinet.net)  
郵政劃撥帳號：19918596 戶名：社團法人臺北市諮商心理師公會

秘書處備註：