

藥癮者自願接受追蹤輔導同意書

本人自願接受雲林（縣）市毒品危害防制中心之追蹤輔導，經此同意後，接受毒品危害防制中心日後定期或不定期之電話關懷、家庭訪視、就業輔導、就學輔導、社會救助、醫療轉介及其他有需關懷之事務。

此致

雲林縣（市）毒品危害防制中心

同 意 人（簽名）	
國民身分證統一編號	
戶 籍 地	
現 住 地	
聯 絡 電 話	
行 動 電 話	
緊急連絡家屬、電話	姓名： 關係： 電話：

中華民國

年

月

日