

酒後駕駛及吸毒駕駛 (DUII) 轉介狀態更新

收件人： ADSS 姓名：
電話： 傳真：
寄件人： DUII 服務提供者：
電話： 傳真：
日期：

客戶資訊：

姓名：

出生日期：

俄勒岡州駕照號碼：

轉介狀態：

- 尚未加入服務。
- 已預約評估面談：
- 目前已加入 DUII 教育。
- 目前已加入 DUII 復健。
- 未成功完成服務即出院，日期為：
- 成功完成服務日期：

簽名

表格填寫人簽名

日期

表格填寫人正楷姓名

職稱

電話號碼

電子郵件地址

禁止二次披露物質使用障礙資訊聲明：

我們在此向您披露受到聯邦保密規定（《聯邦法規》[Code of Federal Regulations, CFR] 第 42 篇第 2 部分）保護之記錄中的資訊。根據聯邦規定，若此記錄中的資訊直接指明、藉由參照公開資訊指明或透過他人確認指明患者目前患有或曾經患有物質使用障礙，則您不得針對此資訊進行任何進一步披露，除非資訊遭到披露的人士明確透過書面同意書准許您進行進一步披露，或者進一步披露受到 CFR 第 42 篇第 2 部分的許可。一般醫療資訊或其他資訊的公開授權書不足以用於此用途（請參閱 §2.31）。

聯邦規定限制不得透過任何方式使用這些資訊以使任何患有物質使用障礙的患者受到調查或犯罪起訴，但符合 §§2.12(c)(5) 及 2.65 規定者除外。