

附件

## “启明心”心理健康导师报名表

姓 名		性 别		照 片
出生年月		政治面貌		
学历学位		教 龄		
职 称		联系方式		
申报类别		<input type="checkbox"/> 高级心理导师 <input type="checkbox"/> 中级心理导师 <input type="checkbox"/> 初级心理导师 <input type="checkbox"/> 见习心理导师		
现职岗位				
特 长				
个人 简历				
心理健康 工作经历				

近三年来 获市级以上 主要荣誉及 称号	获奖名称	获奖时间	授予单位	备注
曾参加过的 心理辅导的时 长情况	(请填写：地点、人数等)			
申请人学 校推荐 意见	<div style="text-align: right;"> (盖章)  年 月 日 </div>			
评审委员 会评审 意见	<div style="text-align: right;"> (盖章)  年 月 日 </div>			