附件4

郑州工商学院优秀朋辈心理辅导员申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学 号 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学 院 |  |
| 所属团队及任职时间 |  | 联系方式 | 手 机 |  |
| Email |  |
| 其 他 |  |
| 先进事迹及工作总结 | （可另附页，并提供参与学校心理专业培训及其他工作支撑材料） |
| 团队负责老师意见 | 签字：年 月 日 |
| 心理健康教育中心意 见 | 签章： 年 月 日 |

郑州工商学院心理健康教育中心制