附件4

郑州工商学院优秀宿舍心理健康教育信息员申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学 号 |  |
| 出生  年月 |  | 政治  面貌 |  | 学 院 |  |
| 所在班级、宿舍号及  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《学生心理健康状况周报表》及其他工作支撑材料） | | | | |
| 辅导员  意 见 | 签章：  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