附件：

兼职心理咨询师申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 宗教 |  |
| 工作单位 |  | 职称职务 |  | 学历 |  |
| 毕业院校 |  | 专业方向 |  | 职业资格及获取年份 | |  |
| 邮箱 |  | | 手机 |  | | |
| **工作经历** |  | | | | | |
| **教育经历** |  | | | | | |
| **心理咨询**  **受训经历** |  | | | | | |
| **特殊说明** |  | | | | | |

注：请将此表发送至兰大心理中心公共邮箱**xlzx@lzu.edu.cn**，邮件主题为“兼职-学院部门-姓名”