**附件1：**

**重庆医科大学储备心理咨询师申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 工号 |  | 照  片 |
| 工作单位 |  | | 联系电话 |  | |
| 职务及职称 |  | | 最高学历所学专业 |  | |
| 学习及工作  经历 |  | | | | | |
| 心理咨询学习及培训经历 |  | | | | | |
| 对心理咨询  的理解 |  | | | | | |
| 申报人声明 | 本人承诺以上填写材料符合事实，已阅读并理解《心理咨询师管理办法》，愿意自主协调工作、生活时间与精力，申请成为储备心理咨询师，并遵守相关管理规定。  本人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 所在部门  推荐意见 | 作为部门领导，知晓并支持该同志参与学校心理健康教育与咨询中心储备心理咨询师工作。  （盖章） 年 月 日 | | | | | |

**申请者本人签字：**