**附件4：**

**重庆医科大学实习心理咨询师转正申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 上一年度参加的本校心理咨询师培训或沙龙情况 |  |
| 实习年限 |  |
| 实习期间咨询总人次 |  |
| 实习期心理咨询工作总结与感悟 |  |
| 心理中心意见 |  （盖章） 年 月 日 |

**申请者本人签字：**