**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：**