附件3：

报名回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 报名联系人 |  |
| 姓名 | 性别 | 工号 | 手机号 | 参与项目 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：报名回执以学院为单位，于2023年10月17日（星期二）上午12点前，报学生处心理中心周会婷老师处汇总，联系电话：65714677。