附件：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 咨询师培训信息登记表 | | | | | |
|
|
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
|
|
| 工作单位 |  | 是否已注册志愿者 |  | 心理咨询相关技术职称 |  |
| 参加活动时间 |  | | 参加活动主题 |  | |
| 心理咨询中需要解决的问题 |  | | | | |

**电子版请发送至邮箱：nykwzx@163.com**