附件2

**“优秀宿舍心理健康信息员”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 个人照片 | |
| 学院（学部） | |  | 宿舍号 |  |
| 学 号 | |  | 联系方式 |  |
| 是否有有挂科重修情况 | | |  | 是否参加过宿舍心理健康信息员培训 | |  |
| 个人工作  情况简述 | （主要描述在宿舍生活中等进行心理相关工作情况） | | | | | |
| 学院（学部）  意见 | 盖章： | | | | | |
| 学生工作部意见 | 盖章： | | | | | |