附件1

滨州市职工心理服务专家人才库申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  |  |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  |
| 电子邮箱 |  | 移动电话 |  |
| 最高学历 |  | 证书等级 |  |
| 身份证号码 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 个人简历 |  |
| 学术成果及专业资历 |  |
| 备注 |  |

附件2

工作业绩资料情况说明表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 成果项目 | 展示要求 | 简要内容介绍（照片附页） |
| **心理讲座** | 场次、人数、照片 |  |
| **个体心理咨询** | 人数/个案时长及相关证明材料 |  |
| **团体心理辅导** | 场次、人数、照片 |  |
| **EAP** | 项目介绍、照片 |  |
| **公益援助** | 活动情况、照片 |  |
| **成功案例介绍** | 3个及以上 |  |
| **开展心理咨询时是否具有完整的心理咨询档案** | 相关证明材料 |  |
| **开展心理咨询工作相关建议** | 陈述具体建议 |  |
| **其他方面** |  |
| 提交时间： 年 月 日 本人签名： |