附件2：

**北京市社会心理工作总督导师推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **被推荐者姓名** |  | **性 别** | |  |  | |
| **身份证号** |  | **出生日期** | |  |
| **工作单位** |  | **工作年限** | |  |
| **职 称** |  | **手机号码** | |  |
| **专业或特长** |  | | | | | |
| **推荐人姓名** |  | **会内职务** | | 理事 | | 专委 |
| **手机号码** |  | **所在单位** | |  | | |
| **推荐理由** | 推荐人签章：  年 月 日 | | | | | |
| **部门审核意见：**  年 月 日 | | | **理事会批准签章：**  年 月 日 | | | |
| **说明：**1.本表供北京市社会心理工作总督导师资格推荐使用； 2.“单位名称”填写当前所在单位全称。3.“推荐人签章”栏必须本人亲笔签名或盖本人印章。 | | | | | | |