附件3：

**北京市社会心理工作培训讲师报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |  |
| **身份证号** |  | **出生日期** |  |
| **工作单位** |  | **工作年限** |  |
| **职 称** |  | **职 务** |  |
| **学历学位** |  | **毕业院校** |  |
| **特长与专业** | **专业一** | **专业二** | **专业三** |
|  |  |  |
| **手机号码** |  | **常住地址** |  |
| **个人成就及申请条件** |  申请人签章： 年 月 日 |
| **部门审核意见：**年 月 日 | **批准签字（盖章）：**年 月 日 |
| **说明：**1.本表供北京市社会心理工作培训讲师申请报名使用； 2.“单位名称”填写当前所在单位全称。3.“申请人签章”栏必须本人亲笔签名或盖本人印章。 |