**浙江大学应用心理专业学位研究生实训中心实习咨询师申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 国籍 |  | 民族 |  | 婚姻状况 |  |
| 籍贯 |  | 宗教信仰 |  | 工作单位 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 专业方向 |  |
| 在读项目 |  | 学位类别 | 学术学位/专业学位 | 导师 |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  | 浙大学号 |  |
| 通讯地址 |  |
| 教育和工作经历（高中以上，注明时间、学校或单位，毕业或岗位等信息） |
| 心理咨询与治疗方向的培训经历，含本科、研究生期间的相关课程，参加的培训、工作坊，附证明 |
| 专业课程学习 | 序号 | 课程名称 | 学时 | 老师姓名 | 老师所在单位 | 其他备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 心理咨询实训情况 | 培训时间 | 培训地点 | 讲师 | 培训内容 | 培训小时数 | 其他备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 申请人签字 | 签名 | 年 月 日 |
| 导师意见 | 签名 | 年 月 日 |
| 中心审核意见 |  |