**心理健康站站长/副站长基本情况登记表**

所在学院 负责老师

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | | 照  片 |
| 所学专业 |  | 学 号 |  | | | |
| 政治面貌 |  | 在校职务 |  | | | |
| 寝室住址 |  | Q Q |  | | 手机 |  | |
| 个人特长 |  | | | | | | |
| 对本学院学生心理健康工作的分析评价 |  | | | | | | |
| 对学校心理健康教育工作的想法和建议 |  | | | | | | |