**附件2**:

**2024年心理健康实践技能大赛报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校 |  | 院系 |  |
| 姓名 |  | 年级 |  |
| 学号 |  | 身份证号 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 参与项目 |  |
| 作品名称 |  |
| 指导老师（必填） | **注意：指导教师仅限1人** |
| 参加形式 | 个人□ ； 组队□，如组队参加，请在下表中填写各队员的详细信息 |
| 队员2 | 姓名 |  | 年级 |  |
| 学号 |  | 身份证号 |  |
| 队员3 | 姓名 |  | 年级 |  |
| 学号 |  | 身份证号 |  |

**注：若为个人参会项目，不需填写队员信息**