**第十届心理健康宣传月之**

**心灵工作坊报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： | 性别： |
| 年级： | 学院： |
| 联系方式 | 邮箱： |  |
| 手机： |  |
| 宿舍电话： |  |
| 希望解决的主要问题 |  |
| 对工作坊的期望 |   |

（注：填写报名表，在4月15日12：00前发送至心理健康教育与咨询中心办公邮箱o\_xlzx@stu.edu.cn，先到先得）