**附件1：**

**报名回执**

**2024年“心理咨询师个人成长”专项督导（进修）项目报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 学 历 |  |
| 职 称 |  | | | 从事岗位 |  | | |
| 意向参加督导小组 | □焦点解决、□精神动力、□家庭治疗、□意象对话  □接纳承诺治疗（ACT)、□游戏治疗等6个专项督导，选择1-2个 | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | |
| 通信地址及邮编 |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | E-mail/微信 |  | | |
| 从事心理咨询与心理治疗相关教育、培训和实践经历 |  | | | | | | |

（请于03月17日前发送hqyjxpxb@126.com）