**附录1**

**2016“盐城6.23风灾”心理援助志愿者登记表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 联系电话 |  | 服务时间 |  月 日 至 月 日 |
| 工作或学习单位及职务 |  |
| 所在志愿者团队 |  |
| 参与心理援助工作简介 | 此处填写心理援助工作简介，300-500字如需报送典型事迹，可另附页。 |
| 备注 |  |
| 推荐单位意见 | （盖章）年  月  日 | 江苏省心理学会意见 | （盖章）年  月  日 |