**附件：**

**研究生心理健康月**

**新生团体训练营活动报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学院：** | **年级：** | | **团队人数：** |
| **负责人：** | | **联系电话：** | |
|  | | | |
| **预约时段（填写您能参加活动的三个时段）** | | | |
| **时段1** | **月 日 时 — 时** | | |
| **时段2** | **月 日 时 — 时** | | |
| **时段3** | **月 日 时 — 时** | | |

**心理咨询中心**

**研究生工作办公室制**