附件1

贵州心理健康教育讲堂线上培训人员汇总表

（第九期）

单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学校 | 姓名 | 电话号码 | 岗位类别 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

此表可自行加页填写。

注：岗位类别请根据自己的工作岗位，填写高校心理健康教育教师、高校辅导员、心理健康教育管理人员等。