高校辅导员心理赋能计划回执报名表

学院名称：

联系人： 联系电话/手机：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 手机号码 | 微信号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

请于6月28日中午12:00之前将报名回执发送到：dyzx@dhu.edu.cn

联系人：祖木热提，电话：021-67792508