**心理健康教育与咨询中心活动室使用申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请学院 | |  | 申请人 | |  |
| 联系电话 | |  |
| 所在学院  负责人签字： | | | 学院盖章 | | |
| 活动室名称 | □团体辅导室 □团体沙盘室 | | | | |
| 使用事由 |  | | | | |
| 使用时间（按次具体填写） | 开始时间： 年 月 日 点 分  结束时间： 年 月 日 点 分 | | | | |
| 心理中心  负责人签字： | | | | 心理中心盖章  年 月 日 | |