**“中小学班主任心理健康教育能力提升”专题网络研修报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单 位** |  |
| **参训对象** |  |
| **开班时间** |  | **参训人数** |  |
| **通讯地址** |  | **邮 编** |  |
| **负责人** | **姓 名** |  | **部 门** |  |
| **职 务** |  | **电 话** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **联系人** | **姓 名** |  | **部 门** |  |
| **职 务** |  | **电 话** |  |
| **手 机** |  | **邮 箱** |  |
| **单位（部门）意见** |
| **单位盖章** **年 月 日**  |
| **汇款信息** | 收款单位：国家教育行政学院地址电话：北京市大兴区清源北路010-69248888开户银行：工行北京体育场支行账号：0200053009014409667联行号：102100005307**请在汇款时说明：“中小学班主任心理健康教育能力提升专题网案例研修”** | **开****票****信息** | 发票抬头：纳税人识别号：开票金额： |

**注：**请各参训单位认真填写此表，与国家教育行政学院联系，以便尽快安排培训。