附件2

**第四届“先行者——心理健康校园行”**

**活动报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | 学校所在地 | 省 市 |
| 负责部门 |  | 部门负责人 |  |
| 工作联系人\* |  | 身份证号 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 参加内容（请在参加的内容序号前的“□”里画“√”） | □ 1.第四届“先行者”活动本省市牵头高校□ 2.组织师生参加第四届“先行者”活动线上启动仪式□ 3.组织师生本校“先行者”活动启动仪式和31天活动打卡□ 4.组织师生参加第四届“先行者”活动总结研讨会□ 5.申报承办第五届“先行者”活动 |
| 学校意见 | （学校盖章）年 月 日 |

注：工作联系人是各高校负责具体工作的人员，须实名登录活动专用小程序导入本校报名学生信息，因此需要提供工作联系人的身份证号。