附件 编号：

北京市总工会命名“职工心灵驿站”

评选申报表

（2024版）

**单位全称：**

**填表日期： 年 月**

北京市总工会职工服务中心制表

2024年6月

一、申报单位基本信息

|  |  |
| --- | --- |
| 所属区/产业工会 |  |
| 上级工会名称 |  |
| 单位**全称** |  | 单位性质 |  |
| 单位人数 |  | 服务覆盖工会会员人数 |  |
| 工会负责人 |  | 联系方式（手机和座机） |  |
| 评选项目联系人 |  | 联系方式（手机和座机） |  |
| 联系邮箱 |  |
| 单位地址 |  |
| **单位简介** |
|  |

二、职工心理服务工作基础

|  |
| --- |
| **职工心理服务场地介绍** |
| **心理**服务场地情况（以附件形式提交图片） | **心理**服务场地面积（平米） |  | 独立功能区数量（个） |  |
| 建设投入资金（万元） |  |
| 是否由申报单位建设并管理 | □是 □否 □其他 。 |
| 功能区介绍（详细说明各区域面积及服务功能） |  |
| **心理**服务设备设施投入情况（以附件形式提交图片） | **心理**设备名称 | 数量 | 服务功能 | 设备投入资金（万元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **心理工作人员情况** |
| 本单位工会工作人员总数 |  | 内部心理服务工作人员数（专兼职） |  |
| 外聘心理服务工作人员数 |  | 本单位心理学专业或具备心理资质人员数 |  |
| 序号 | 姓名 | 出生年月 | 学历 | 心理资质（资质证书图片以附件形式提交） | 心理工作年限 | 服务内容 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **心理服务开展情况** |
| 近三年开展的心理服务项目(可多选) | □科普讲座 □心理知识宣传 □心理专题培训 □团体心理辅导□现场心理咨询 □心理热线 □网络心理服务 □危机干预□其他（请说明） 。 |
| 主要服务对象(可多选) | □在职职工 □社区居民 □学生 □患者 □服刑人员□其他（请说明） 。 |
| 服务职工情况 | 2023年心理服务覆盖职工人数 人，占总职工人数的 %。 |
| 三、职工心理服务工作介绍 |
| 1.本单位职工心理关爱服务工作整体介绍2.2023年至现在，职工心理服务开展情况说明（包括：服务时间、场次、形式、内容、效果等，并以附件形式报送相关图片。） |
| **申报****单位****意见** | **工会负责人签字： 同 意****（申报单位工会公章）****年 月 日** |
| **上级****单位****意见** | **工会负责人签字： 同 意****（上级单位工会公章）****年 月 日** |

注：上级单位指各区、局、集团公司工会