|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月日 |  | 男 ∙ 女  |
| 所属 | 学士/ 硕士 / 博士 | 学院/专业  | 指导教授 |
| 年级 | 学号 |
| 电子邮件 |  | 手机号码 |
| 国籍 |  |
| 咨询分类 | 个人咨询 | 团体咨询 | 心理测试 | 教育及研讨会 |
| 咨询内容 | **请填写你主要的问题、或者烦恼** |
|  来访原因 | 自愿 | 教授推荐 | 同学推荐 | 其他 |
| 1. 以前是否做过咨询? 有( ) 没有( )

如咨询过，时间 地处 次数 1. 家族成员
 |
|  | 家族成员 | 年龄 | 工作单位 | 学历 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 1. 与家族成员的关系如何？
 |

咨询及心理测试申请表

Date 20 . . Case No.