天津市心理健康服务协会单位会员登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 机构地址 |  |
| 机构电话 |  | 机构邮箱 |  |
| 机构类别 | □医院 □高校 □企业 | 统一社会信用代码 |  |
| 业务范围 |  | | |
| 法人姓名 |  | 法人职务 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 机构从业者信息 | 从业总人数 人  其中：专职 人  兼职 人 | 精神科医生 人（仅限医疗机构）  其中：初级 人  中级 人  高级 人 | |
| 持证心理咨询师 人  其中：二级 人  三级 人 | 心理治疗师 人（仅限医疗机构）  其中：初级 人  中级 人  高级 人 | |
| **单位简介** | | | |
| **单位意见**  **本单位自愿加入天津市心理健康服务协会**    （盖章）  年 月 日 | | | |
| **协会意见**  **同意加入**  （盖章）  年 月 日 | | | |