附件一：

**《金审学院320大学生心理健康游园会活动申报表》**

|  |  |
| --- | --- |
| **活动名称** |  |
| **学院名称** |  |
| **活动时间** |  |
| **活动地点** |  |
| **活动简介** | （300字以内，阐明活动意义、特色等）活动策划可另附页 |
| **经费预算及使用计划** | （需写明费用金额及用途，采购物品单价，数目） |
| **活动团队人员信息（如有）** |
| **姓名** | **所在单位** | **职务（职称）** | **联系电话** |
|  |  | （负责老师） |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **学院审核意见（由活动负责人所在学院审核）** 签 字: 年 月 日 |
| **心理健康教育与指导中心审核意见**签 字: 年 月 日 |