附件 编号：

优秀职工心理服务助推项目评选申报表

（2024版）

**申报项目名称：**

**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 |  | 被命名市总工会“职工心灵驿站”年份 |  |
| 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 |  |

二、职工心理服务工作基础

|  |
| --- |
| **职工心理服务场地介绍** |
| 心理服务场地面积（平米） |  | 独立功能区数量（个） |  |
| 功能区介绍（详细说明各区域面积及服务功能） | 功能区名称及面积 | 包含设备 | 服务功能 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **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 |  |
| **本单位职工心理服务工作人员情况** |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

三、2024年职工心理服务项目申报

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1、项目名称： 2、服务对象：□在职职工 □社区居民 □学生 □患者 □服刑人员 □其他 3、计划服务场次： 4、计划服务人次： 5、计划服务人数占比： 6、计划实施时间： 至 （参考周期：2024年10月起至2025年6月止）7、服务对象是否涵盖新就业形态劳动者群体？**□**是（计划服务人次： ） **□**否8、是否已通过调研等方式了解职工心理需求？**□**是（选择“是”请填写第9项） **□**否9、调研方式？（可多选）**□**测评系统 **□**测评问卷 **□**谈心谈话 **□**需求研判（请简要描述调研成果）    10、是否计划与第三方专业机构合作？**□**是 **□**否11、计划服务形式（可多选）：**□**科普类 **□**讲座类 **□**培训类 **□**团体活动类 **□**心理咨询类 **□**心理测评类 **□**工会活动类 **□**其他心理服务： 。12、服务师资（可多选）：**□**外聘心理专家 **□**内部心理专业人员 **□**单位工会干部13、项目目标及预期效果14、项目可行性15、计划开展服务项目内容及进度安排（注：可依据市总工会1万元助推资金标准规划，也可以同时匹配本级工会资金规划项目。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活动主题（分场次列明） | 计划实施时间 | 服务形式 | 服务内容 | 服务人次 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

16、项目组织保障1. 经费预算（市总工会助推资金1万元，超出部分由本单位自筹，预算支出明细请与上述第15项分项内容相对应，并逐条列明，以下内容可做参考）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 支出明细 | 单价（元） | 数量 | 金额（元） | 说明 |
| *1* | *专家授课劳务费* |  |  |  |  |
| *2* | *心理咨询劳务费* |  |  |  |  |
| *3* | *培训费* |  |  |  | *（活动材料费不超过30元/人次）* |
| *4* | *印刷费* |  |  |  | *（不超过助推资金的10%）* |
| *5* | *合作费* |  |  |  |  |
| *6* | *其他符合规定的费用* |  |  |  |  |
| **总计** |  |  |  |  |  |

 |
| **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