**附件2：**

**公安县2023年城区教学单位公开选调教师报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性　别 |  | 出生年月 |  | 近期  登记照片 |
| 民 族 | |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 参加工作时间 | |  | 工 作年 限 |  | 政 治  面 貌 |  |
| 专业技术职务及岗位等级 | |  | | | 健康状况 |  |
| 学 历  学 位 | | 全日制教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 现工作单位  及职务（职称） | | |  | | | | |
| 拟申报单位及岗位 | | |  | | | | |
| 简  历  (从高中填起) |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | |
| 家庭  主要  成员  以及  重要  社会  关系 | 与本人关系 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 户 口  所在地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 是否服从调剂 |  | | | | | |
| 个人申请签字 | 年 月 日 | | | | | |
| 所在  学校审核推荐意见 | （盖章）  校长签字： 年 月 日 | | | | | |
| 中心学校审核推荐意见 | （盖章）  校长签字： 年 月 日 | | | | | |