附件1

江西省中小学教师资格认定工作流程图

取得有效期内《中小学教师资格考试合格证》

取得有效期内《师范生教师

职业能力证书》

**公示（**做出教师资格认定结论并公示）

不合格

有异议

核查无问题

**颁发证书**

**资格审查（**无犯罪记录核查）

无异议

合格

合格

发放补正材料

通知书或当面告知

材料不全

或不符合规定

不属于许可范畴

不属于职权范围

不符合认定条件

**网上注册申报**

申请人在规定时间登录“中国教师资格网”

（https://www.jszg.edu.cn）注册报名

补正材料

合格

不合格

核查有问题

**现场确认**

申请人在认定机构要求的

时间、地点（网上办理等）

进行审核确认

**复检**

**不予认定**

**不予受理**

**体检**

**核查**

**按规定处理**

附件2

江西省教师资格申请人员

体

检

表

|  |  |
| --- | --- |
| **江 西 省 教 育 厅** | **制** |

体 检 须 知

为了准确反映受检者身体的真实状况，请注意以下事项：

1.均应到指定医院进行体检，其它医疗单位的检查结果一律无效。

2.严禁弄虚作假、冒名顶替；如隐瞒病史影响体检结果的，后果自负。

3.体检表上粘贴近期正面一寸免冠彩色白底照片一张。

4.本表第一页由受检者本人填写（用黑色签字笔或钢笔），要求字迹清楚，无涂改，病史部分要如实、逐项填齐，不能遗漏。

5.体检前一天请注意休息，勿熬夜，不要饮酒，避免剧烈运动。

6.体检当天需进行采血、B超等检查，请在受检前禁食8-12小时。

7.女性受检者月经期间请勿做妇科及尿液检查，待经期完毕后再补检；怀孕或可能已受孕者，事先告知医护人员，勿做X光检查。

8.请配合医生认真检查所有项目，勿漏检。若自动放弃某一检查项目，将会影响对您的教师资格认定。

9.体检医师可根据实际需要，增加必要的相应检查、检验项目。

10.如对体检结果有疑义，请按有关规定办理。

江西省教师资格申请人员体检表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | 性 别 | | |  | | | | | 出生年月 | | |  | | | | 照  片 | |
| 民 族 |  | | | | | 婚姻状况 | | |  | | | | | 籍 贯 | | |  | | | |
| 联系电话 |  | | | | | 通讯地址 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 申请资格  种类 |  | | | | | 身份证号 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 请本人如实详细填写下列项目  （在每一项后的空格中打“√”回答“有”或“无”，如故意隐瞒，责任自负） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病名 | | | 有 | 无 | | | | 治愈时间 | | | 病 名 | | | | | 有 | | | | 无 | 治愈时间 | |
| 高血压病 | | |  |  | | | |  | | | 糖尿病 | | | | |  | | | |  |  | |
| 冠心病 | | |  |  | | | |  | | | 甲亢 | | | | |  | | | |  |  | |
| 风心病 | | |  |  | | | |  | | | 贫血 | | | | |  | | | |  |  | |
| 先心病 | | |  |  | | | |  | | | 癫痫 | | | | |  | | | |  |  | |
| 心肌病 | | |  |  | | | |  | | | 精神病 | | | | |  | | | |  |  | |
| 支气管扩张 | | |  |  | | | |  | | | 神经官能症 | | | | |  | | | |  |  | |
| 支气管哮喘 | | |  |  | | | |  | | | 吸毒史 | | | | |  | | | |  |  | |
| 肺气肿 | | |  |  | | | |  | | | 急慢性肝炎 | | | | |  | | | |  |  | |
| 消化性溃疡 | | |  |  | | | |  | | | 结核病 | | | | |  | | | |  |  | |
| 肝硬化 | | |  |  | | | |  | | | 性传播疾病 | | | | |  | | | |  |  | |
| 胰腺疾病 | | |  |  | | | |  | | | 恶性肿瘤 | | | | |  | | | |  |  | |
| 急慢性肾炎 | | |  |  | | | |  | | | 手术史 | | | | |  | | | |  |  | |
| 肾功能不全 | | |  |  | | | |  | | | 严重外伤史 | | | | |  | | | |  |  | |
| 结缔组织病 | | |  |  | | | |  | | | 其他 | | | | |  | | | |  |  | |
| 备 注： | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受检者签字：    体检日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身高 | | 厘米 | | | | | 体重 | | | 公斤 | | | | | 血压 | | | | / mmHg | | | |
| 内  科 | | 病史：曾患过何种疾病（起病时间及目前症状）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 心脏 | | | 心界  杂音 | | | | | | | | 心率 | | | | | 次/分 律 | | | | |
| 肺 | | |  | | | | | | | | 腹部 | | | | |  | | | | |
| 肝 | | |  | | | | | | | | 神经系统 | | | | |  | | | | |
| 脾 | | |  | | | | | | | | 其他 | | | | |  | | | | |
| 建议 | | |  | | | | | | | | | | | | | 医师签字 | | | |  |
| 外  科 | | 病史：曾做过何种手术或有无外伤史（名称及时间），目前功能如何。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 皮肤 | | |  | | | | | | | | 浅表  淋巴结 | | | | |  | | | | |
| 头颅 | | |  | | | | | | | | 甲状腺 | | | | |  | | | | |
| 乳腺 | | |  | | | | | | | | 脊柱  四肢关节 | | | | |  | | | | |
| 肛门  外生殖器 | | |  | | | | | | | | 其他 | | | | |  | | | | |
| 建议 | | |  | | | | | | | | | | | | | 医师签字 | | | |  |
| 眼  科 | | 裸眼  视力 | | | 右 | | | | | 矫 正  视 力 | | 右 | | | | | | 医师签字 | | | |  |
| 左 | | | | | 左 | | | | | |
| 色觉 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建议 | | |  | | | | | | | | | | | | | 医师签字 | | | |  |
| 耳  鼻  喉  科 | | 听力 | | | 左耳  右耳 | | | | | | | | | | | | | 耳部 | | | |  |
| 鼻部 | | |  | | | | | | | | | | | | | 咽部 | | | |  |
| 喉部 | | |  | | | | | | | | | | | | | 嗅觉 | | | |  |
| 其他 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建议 | | |  | | | | | | | | | | | | | 医师签字 | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口  腔  科 | 唇腭舌 | |  | | 牙齿 | |  | |
| 是否  口吃 | |  | | | | | |
| 其他 | |  | | | | | |
| 建议 | |  | | | 医师签字 | |  |
| 妇科检查 |  | | | | | 医师签字 | |  |
| 心电图 |  | | | | | 医师签字 | |  |
| 胸部X光片 |  | | | | | 医师签字 | |  |
| 腹部B超  检查 |  | | | | | 医师签字 | |  |
| 申请幼儿  教师资格  加测 | 妇科 | 滴虫 | |  | | 医师签字 | |  |
| 念球菌 | |  | |
| 注：对于滴虫和念球菌两项妇科检查项目未婚女性采取阴道口取样。 | | | | | | | | |
| 体检结论  及建议 | 主检医师签字： 体检医院签章处  年 月 日 | | | | | | | |

附件3

南昌市中小学教师资格认定机构联系方式

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **认定机构名称** | **办公地址** | **部门名称** | **办公电话** | **认定工作公告网址** | **电子邮箱** |
| 南昌市教育局 | 南昌市红谷滩区盛景路125号 | 人事科 | 079183986493 | http://edu.nc.gov.cn/ncjyj/jszgrd/nav\_list.shtml或者关注微信公众号：南昌教育 | ncsjszg2023@163.com |
| 南昌县教育体育局 | 江西省南昌市南昌县澄湖东路338号 | 人事股 | 079185714049 | http://www.ncxedu.cn/index.html | rsk20010@126.com |
| 进贤县教育体育局 | 进贤县教育体育局组织人事股（进贤县民和镇人民大道535号） | 组织人事股 | 079185672785 | http://jxx.nc.gov.cn/ | 409463178@qq.com |
| 安义县教育体育局 | 安义县政数局政务服务大厅二楼14号窗口 | 审批股 | 079183412211 | http://anyi.nc.gov.cn/ | 512596767@qq.com |
| 南昌市东湖区教育体育局 | 江西省南昌市东湖区肖公庙78号（教师发展中心） | 培训股 | 079187356763 | http://dhq.nc.gov.cn | 79433046@qq.com |
| 西湖区教育体育局 | 南昌市西湖区抚生路369号（西湖区人民政府6号楼315室） | 人事股 | 079186597473 | http://www.ncxh.gov.cn/xhqrmzf/gggs/202309/91bd76a9de1c4b44b76bb9620bacf304.shtml | xihuzzrsk@126.com |
| 青云谱区教体局 | 南昌市青云谱区广州路268号C419办公室 | 人事口 | 079188461821 | http://qyp.nc.gov.cn/qypqrmzf/gsgg/list.shtml | 2967749325@qq.com |
| 南昌市青山湖区教育体育局 | 南京东路699号青山湖区人民政府政协楼4楼417 | 组织人事股 | 079188102097 | http://ncqsh.nc.gov.cn/ncqsh/qshbsfw/qshjytyj\_bsfwlist.shtml | 191772740@qq.com |
| 红谷滩区教育体育局 | 南昌市红谷滩区赣江北大道1516号（方大中心A座10楼1002室） | 人事组 | 079183950056 | http://hgt.nc.gov.cn/hgtqrmzf/gggs/newsList.shtml或者关注微信公众号：红谷滩区教育体育局发布 | 120727559@qq.com |
| 南昌市新建区教育体育局 | 新建区教育体育局组织人事股（新建区长堎街道子实路163号） | 组织人事股 | 079183758482 | http://xjq.nc.gov.cn/xjqrmzf/xjbmzkly4/202309/e791faaf4a7d486b80647a38b3af42e1.shtml | 284105465@qq.com |
| 南昌经济技术开发区教育文化体育事业发展中心 | 南昌市昌北第一中学旁 | 人事股 | 079183898105 | 南昌经开区教文体事业发展中心公众号 | 945380579@qq.com |
| 南昌高新技术产业开发区教育事业发展中心 | 昌东大道7299号中节能2号楼711 | 综合股 | 079188161057 | https://nchdz.nc.gov.cn/ncgxq/gggs/common\_list.shtml或者关注微信公众号：南昌高新区教育事业发展中心 | 271664404@qq.com |

附件4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **南昌市2024年上半年申报中小学（幼儿园）教师资格认定花名册（高校）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 填报单位： 联系人： 联系电话： 手机: 填报时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 网报号 | 档案号 | 姓名 | 性别 | 身份证件号码 | 民族 | 申请资格种类 | 申请任教学科 | 确认点 | 普通话水平 | 毕业时间 | 最高学历 | 最高学位 | 毕业学校 | 所学专业 | 户籍所在地 | 联系电话 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表说明：1.以上信息由高校如实填写，并与网报信息一致；2.申请资格种类分为高中、中职、中职实习指导、初中、小学、幼儿园教师资格；确认点需选择学校户籍所在地县区教体局；3.此表分师范教育类（免能力测试）和非师范教育类（需能力测试类）分别填报，按学院分专业填写；4.本表统一使用A4纸打印，请使用Excel制作，电子稿发县区教师资格认定机构。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **南昌市2024年上半年申报中小学教师资格认定汇总表（县区）** | | | | | | | | | | |
| 填报单位： 联系人： 联系电话： 手机: 填报时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 报名号 | 档案号 | 姓名 | 性别 | 证件类型 | 证件号码 | 考试合格证明编号 | 确认点 | 是否在校生 | 普通话是否核验 | 学历是否核验 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 该表格可由系统后台导出，将其他不必要信息删除，按档案号排序，档案编写规则以县区拼音开头，后面添加5位数字，如dhq00001（东湖区第1号）。应届毕业生和在读研究生人数多的县区可由学校协助编写本校学生档案号。同一学校应届毕业生和在读研究生尽量保证连号。电子稿发市教师资格认定机构邮箱：ncsjszg2023@163.com。 | | | | | | | | | | |