附表2

衢州市市直学校（单位）公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性　别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民　族 |  | 籍　贯 |  | 健康状况 |  |
| 入　党  时　间 |  | 参加工作时间 |  | 持有何种教师资格证书 |  |
|
| 身份证  号码 |  | | 手机号码 |  | |
| 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 | |  | | | | |
| 报考单位及岗位 | |  | | | | |
| 学  习  和  工  作  简  历 | （注：要求从高中毕业后开始填写，学习期间注明院校、系和专业） | | | | | |
|
|
|
|
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | |
|
|
| 本  人  承  诺 | 本人承诺：本表信息全部属实。根据选调公告，本人愿意高职低聘。本人符合选调公告规定的所有条件和资格要求，如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。  承诺人(签名)： 年 月 日 | | | | | |
| 现单位或主管部门意 见  【**报名前需盖章**】 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 选调单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | 主管部门意见 | （盖章）  年 月 日 | |