附件2

峨边县考核招聘2024届省属公费师范毕业生报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  | 户籍地 |  |
| 学历学位 |  | 所学专业 |  |
| 毕业院校 |  | 拟毕业时间 |  |
| 教师资格种类及任教学科 |  | 普通话等级 |  |
| 定向区县 |  | 报考区县 |  | 报考岗位 |  | 是否愿意调剂 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 学习经历(从高中起) |  |
| 获奖情况 |  |
| 本人承诺 | 上述填写内容真实完整。如有不实，责任自负。 |
| 申请人（签名）： | 年 月 日 |
| 审核意见 | 审核人（签名）： 年 月 日 |