附件2

2024年丽水市教育局直属学校公开招聘教师报名表

报考单位及岗位： 岗位代码：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 贴一寸近照 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 户口所在地或毕业生生源地 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 所学专业 |  | 是否师范类 |  |
| 毕业院校 |  | 教师资格情况 | □具有 教师资格；□符合 类教育人才报考条件。 |
| 通讯地址 |  | 手机号码 |  |
| 工作(或学习)简历 |  |
| 本人承诺 | 本人对填报信息的真实性负责。如有虚假，后果自负。本人签名： 年 月 日 |
| 资格初审意见 | （盖章）年 月 日 | 资格复审意见 | （盖章） 年 月 日 |

备注：1.是否副处以上领导干部家属 □是 □否

2.副处以上领导干部家属是否按规定向相关部门完成备案 □是 □否