**昭觉县2019年下半年公开考核聘用中小学教师报名表**

报名编号： 报考单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性别** |  | **族别** | |  | | | | 贴  照  片 |
| **出生**  **年月** |  | | **政治面貌** |  | **籍贯** | |  | | | |
| **毕业院校及专业** | |  | | | | | **学历** | |  | |
| **毕业时间** | |  | | | | **是否普通全日制** | | | |  |
| **户籍所在地** | |  | | | | **通讯地址** | | | |  | |
| **身份证号码** | |  | | | | **联系电话** | | | |  | |
| **报考岗位名称及编码** | |  | | | | **报考专业** | | | |  | |
| **本**  **人**  **简**  **历** |  | | | | | | | | | | |
| **招**  **聘**  **单**  **位**  **审**  **查**  **意**  **见** | **审查人：**  **单位（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | **主**  **管**  **部**  **门**  **审**  **查**  **意**  **见** | **审查人：**  **单位（盖章）**  **年 月 日** | | | |
| **人**  **社**  **局**  **审**  **查**  **意**  **见** | **审查人：**  **单位（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | **诚**  **信**  **声**  **明** | **本人确认以上所填信息真实、准确。如有不实导致被取消录用资格，本人愿负全责。**  **考生承诺签名（手写）：**  **年 月 日** | | | |

近期免冠一寸同底标准照片4张，表间结构不得更改。