附件2：

大竹县2023届省属公费师范生考核招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | | |  | | 照片 |
| 出生地 |  | 民族 |  | 政治面貌 | | |  | |
| 学历 |  | 专业 |  | 毕业时间 | | |  | |
| 毕业 院校 |  | | | 教师资格证 | | |  | |
| 婚否 |  | 身份证号码 | |  | | | | | |
| 户口所在地 | | 省（市、自治区）   市（州）    县（市、区） | | | | | | | |
| 家庭详细地址 | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | 邮政编码 | |  | |
| 学习  简历 |  | | | | | | | | |
| 获奖  情况 |  | | | | | | | | |
| 家庭 主要 成员 | 姓名 | 关系 | | | 工作单位及职务 | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | |
| 填报 岗位 | 学科：  学校选择意向（依序填写）：  是否服从调配： | | | | 资格审查意见：  签名：        　　　　　 年   月   日 | | | | |