**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。