附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年通山县城区中小学教师缺岗补员遴选考试  报名表 | | | | | | | | | | | | |
| 报考  人员  声明 | | 本人以下填写内容是**真实完整**，所提供的证件是**真实有效**，同时本人近三年**未受到任何党纪、政务处分**，如有不实，本人愿承担一切**纪律及法律**责任。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | 出生年月 |  | | | | | 2寸免冠照片 |
| 参加工  作年月 | |  | 最高  学历 |  | | 学位 |  | | 所学  专业 | |  |
| 教师  资格证 | |  | 获最高职称及时间 | |  | | | 联系电话 |  | | |
| 现任教学校及学科 | |  | | | 任教现学科连续时间 | | |  | | | |
| 报考单位  及学科 | |  | | | | | | 身份证号 | |  | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | | | | | |
| 报名资格审查意见 | 单位审核意见 | | | 局党办违纪审查意见 | | | | | | | 教育局意见 | |
| 负责人：  年 月 日 | | | 审核人：  年 月 日 | | | | | | | 年 月 日 | |