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 |