附件3

右江区2021年公开选调中小学教师报名表

**报名单位及岗位名称 ：** 2021年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 本人免冠照片（此处须插入电子照片再打印或粘贴照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 入党时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术资格及岗位等级 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 工作单位及职务职级 |  |
| 近五年从事或分管的工作 |  |
| 简历 |  |
| 奖惩情况 | ×年×月被××单位××评为×××× |
| 近五年年度考核 | 2016年 |  | 2017年 |  | 2018年 |  |
| 2019年 |  | 2020年 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系（含配偶、子女、父母） | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 诚信承诺 | 本人对以上内容的真实性、准确性及合法性负责，如有虚假，愿意承担责任。本人签名： 年 月 日  |
| **是否同意调剂到其他岗位：** |
| 工作单位意见 | （盖章） 年 月 日 | 教育主管部门意见 | （盖章） 年 月 日  | 人社部门意见 | （盖章）  年 月 日 |