附件2

丽水市教育局直属学校引进优秀毕业生报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 贴一寸近照 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 学历/学位 |  |
| 户口所在地或毕业生生源地 |  |
| 所学专业 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  | 岗位代码 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 工作(或学习)简历 |  |
| 用人单位初审意见 | （盖章）年 月 日 | 主管部门审核意见 | （盖章）年 月 日 |