附件二：浙江大学医学院兼职辅导员报名表（教职工）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | 工 号 |  | 照 片 |
| 所 在  单 位 | |  | 政 治  面 貌 | |  | 现 任  职 务 |  |
| 参加工作时间 | |  | 专业技术职称 | |  | 手机号码 |  |
| 办公  电话 | |  | | | 电子  邮箱 |  | |
| 学  习  和  工  作  简  历 | 起止年月 | | | 单位及职务 | | | | |
|  | | |  | | | | |
| 应聘理由 |  | | | | | | | |
| 考  核  及  奖  惩  情  况 | 最近三年的考核情况（教工需要填写，逐年填写）：  奖惩情况： | | | | | | | |
| 所在单位意见 | 负责人签名：  （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 学院意见 | 负责人签名：  （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |