山东第二医科大学

校内挂职报名推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 参加工 作时间 |  |
| 最高学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 现任职务 |  | 任现职务时间 |  | 任现职 级时间 |  |
| 专业技术职务 |  | 任现专业技术职务时间 |  |
| 报名岗位 |  | 是否服从 调配 |  |
| 主要工作经历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 所在部门、单位意见 | （只需填写是否同意） （盖章） 年 月 日 |