附件

**成都中医药大学校内顶岗锻炼人选推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性别** | | | |  | **民族** |  | **健康状况** | |  |
| **出生日期** | | **年 月 （ 　岁）** | | | | | **政治面貌**  **（时间）** |  | | | | |
| **参加工作时间** | |  | | | **最高学历、学位** | | |  | | | | |
| **毕业院校及**  **专　　业** | |  | | | | | | | | | | |
| **专业技术职称** | |  | | | | **岗位意愿** | |  | | | | |
| **是否服从组织安排** | | | | | | | **□是 □否** | | | | | |
| **工 作 经 历** | **起止时间** | | | | | | **任 职 单 位** | | | | **职务** | |
| **年 月** | | | **年 月** | | |  | | | |  | |
| **年 月** | | | **年 月** | | |  | | | |  | |
| **年 月** | | | **年 月** | | |  | | | |  | |
| **年 月** | | | **年 月** | | |  | | | |  | |
| **主要工作业绩及成果奖励** | （可另附页） | | | | | | | | | | | |
| **学院党委推荐意见** | 负责人（公章）： | | | | | | | | | | | |
| **本人签名： 联系电话：** | | | | | | | | | | | | |

备注：1.截止时间：4月8日（周四）下午5：00前；

2.交表地点：温江校区行政楼党委组织部403室（电子版发送至袁佳OA邮箱），电话：61800063。