附件2

第259期全国高校思想政治工作骨干示范培训班学员报名表

**学校名称：** **所在部门：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |  |
| 最后学历 |  | 学位 |  | 专业 |  | 政治面貌 |  |
| 现任职务 | 名称 |  | 专业技术职务 | 名称 |  |
| 任职时间 |  | 任职时间 |  |
| 主管工作 |  | 身份证号 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  | 微信号 |  |
| 传真 |  | 电子信箱 |  |
| 工作经历 |  |
| 主要培训经历 |  |
| 学校党委选送意见 | 单位盖章 年 月 日  |
| 省级教育工作部门审核意见（部属高校不填写） | 单位盖章 年 月 日  |

备注：此报名表将作为学员档案保存，请认真填写核对，盖章并粘贴照片有效。请于2019年7月19日前贴好电子照片并发送至gzufdypx@163.com，逾期不报名者视为自动放弃。纸质版报到时提交。