附件：

徐州医科大学班主任选聘报名表

**应聘学年：**2022—2023学年 **应聘学院：**第二临床医学院

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸照片 |
| 政治面貌 |  | 学历 |  | 联系电话 |  |
| 现任部门 |  | 岗位类型 | 🞎教师 🞎行政教辅 🞎校外人员 🞎学生  |
| 职称 |  | 职务 |  | 已从事班主任工作年限 | 年 |
| 个人简介 |  |
| 学院意见 |   学院（盖章）年 月 日 |
| 学校意见 |      盖章  年 月 日 |

 徐州医科大学学生工作部 制