附件1

西南医科大学教职工脱产一年从事学生工作申请表

所在单位（部门）： 填表时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性别** |  | | **政治面貌** | |  | **出生年月** |  |
| **毕业院校及专业** |  | | **学历和学位** |  | | **英语水平** | |  | **参加工作时间** |  |
| **所在科室或教研室** | | |  | | **职称** | |  | | **职务** |  |
| **申报岗位** | | |  | | | | **申报理由** | |  | |
| **主要简历** | |  | | | | | | | | |
| **所在单位**  **（部门）意见** | | **负责人（签名）：**  **年 月 日** | | | | | | | | |
| **学工部（处）**  **意见** | | **学工部（处）负责人（签名）：**  **年 月 日** | | | | | | | | |

**注：请务必保证相关信息真实准确；此表一式两份，人事处、学工部（处）各一份。**