附件1

**河南中医药大学专职辅导员、心理健康教育教师报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 |  | 入党时间  （非党员此项不填） |  | | （照片） |
| 出生  年月 |  | | 婚姻状况 |  | 岗位  编码 |  | 学历  学位 |  | |
| 通讯  地址 |  | | | | 联系电话 | |  | | |
| 教育  背景 | 教育  阶段 | 学习起止年月 | | | 学校 | | 专业 | | 证明人 | 证明人  联系电话 |
| 本科 |  | | |  | |  | |  |  |
| 硕士 |  | | |  | |  | |  |  |
| 博士 |  | | |  | |  | |  |  |
| 工作经历 | |  | | | | | | | | |
| 担任主要学生干部情况（起止时间及所任职务） | |  | | | | | | | | |
| 获奖情况 | |  | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | |

注意：本表请用A4纸打印，不得超过一页。