**皖南医学院拟引进人才审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 学历学位 |  | 健康状况 |  |
| 最高学历毕业院校及专业 |  | 婚姻状况 |  |
| 现工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 职务(职称) |  | 职称资格时间 |  |
| 引进工作单位（教研室）及拟任职务 |  |
| 简历 | （大学及以后不间断简历） |
| 现实表现及主要成果 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 引进单位（部门）意见 | 专家委员会（考核组）意见 |      负责人签名： |
| 所在支部意见 |  负责人签名： |
| 党政联席会意见 | 同意按 类人才引进 同志。负责人签名：年 月 日（盖章） |
| 分管领导意见 | 签名： 年 月 日 |
| 师资队伍建设委员会意见 |   签名： 年 月 日（盖章） |
| 学校意见 |  年 月 日 (盖章) |