**附件7：**

**大学生个人基层岗位实践报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月( 岁) | |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 | |  |
| 政 治  面 貌 |  | | 联系电话 |  | | |
| 所在学校及专业 |  | | | | | |
| 家 庭  住 址 |  | | | | 健 康  状 况 | |  |
| 兼任地点 |  | | | | 是否服从调剂 | |  |
| 调剂地点 |  | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 获  得  荣  誉  情  况 |  |
| 辅  导  员  意  见 | 签 字：  年 月 日 |
| 学  校  团  委  意  见 | （盖 章）  签 字：    年 月 日 |

**注：此表需正反面打印**