附件：武汉大学药学院分团委书记（副主任级）民主推荐报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 入党时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 学历学位(在职请注明) | 第一学历学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 最后学历学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 专业技术职务及聘任时间 |  | 熟悉专业有何专长 |  |
| 行政职务及聘任时间 |  | 职员职级及聘任时间 |  |
| 现工作单位 |  |
| 联系方式（包括手机） |  |
| 近3年工作考核情况 | 2017年 | 2018年 | 2019年 |
|  |  |  |
| 学习、工作简历 |  |
| 家庭关系 | 姓名 | 与本人关系 | 政治面貌 | 工作单位 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 受表彰及奖励情况 |  |
| 主要工作业绩及成果 |  |
| 所在单位意见 | 负责人签字（盖章）：年月日 | 本人签名 |  年月日 |

注：该表请正反打印。