附件1

市直属学校（幼儿园）视导员备案表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸  照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 职务 |  |
| 专业 |  | 学历 |  | 职称 |  |
| 工作单位 |  | | | 手机号码 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | 微信号 |  | |
| 工作  简历 |  | | | | | |
| 所在单位推荐意见：    负责人签字（盖章）：    年     月     日 | | | | | | |