**池州学院人员调入申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出 生年 月 |  | 照片 |
| 学历 学位 |  | 籍贯 |  | 民 族 |  |
| 何年、何校毕业 |  | 何时参加工作 |  |
| 所学 专业 |  | 职务（称）及时间 |  | 政治面貌 |  |
| 身体状况 |  |
| 现工作 单位 |  | 来校工作时间 |  | 约定服务期 |  |
| 拟调往 部门 |  |
| 申请调动理由 |  本人签字：联系方式： 年 月 日  |
| 学院或部门意见 | 负责人签字： 年 月 日（公 章） |
| 人事处意见 |  负责人签字： 年 月 日（公 章） |
| 校领导意见 |    签名 年 月 日 |
|    签名 年 月 日 |
|    签名 年 月 日 |
|    签名 年 月 日 |
| 学校意见 | 经 年 月 日党委会研究，同意 同志调往 （部门）工作。（盖 章） 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.内容应如实填写，如有弄虚作假后果自负；项目不够可另附纸。

 2.其他需要说明的情况，可在备注栏内写明。

3.此表双面打印。