附件5

2023年少数民族高层次骨干人才计划

考生登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | | （考生照片） |
| 出生年月 |  | | | 婚姻状况 | |  | | |
| 政治面貌 |  | | | 籍贯 | |  | | |
| 民族 |  | 身份证号 | | |  | | | |
| 户口所在地详细地址 | | 省 （区、市） 市（县） | | | | | | | |
| 人事档案所在单位（定向单位）及通信地址 | | 单位 |  | | | | | | 邮政编码 |
| 地址 |  | | | | | |  |
| 现工作或学习单位 | |  | | | | 本人联系电话 | | |  |
| 毕业学校及专业 | |  | | | | | | | |
| 毕业时间 | |  | | | | 最后学位 |  | | |
| 最后学历 |  | | |
| 报考类型 | | □博士研究生 □硕士研究生 | | | | | | | |
| 报考单位 | |  | | | | 报考专业 |  | | |
| 自愿报考本计划考生，严格遵守教育部2023年“少干计划”的相关规定，同意的考生在签字栏中签字，经省级教育行政主管部门盖章后确认报考资格。  考生签字\_\_\_\_\_\_\_  年 月 日 | | | | | | 在职考生单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | 省、自治区、直辖市教育厅（教委）、新疆生产建设兵团教育局意见：  （盖章）  年 月 日 | |

注：跨省跨地区应届毕业生可用传真方式与生源地省级教育行政部门进行资格确认。