**附件2：申请人思想品德鉴定表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 申请人姓名： | | 性别： | | | 工作单位： | | |
| 2 | 常住地址： | | | | 邮编： | | | 电话： |
| 3 | 身份证号码： | | | | 申请资格种类及学科： | | | |
| 4 | 工作、政治  思想表现 |  | | | | | | |
| 5 | 热心社会公益事业情况 |  | | | | | | |
| 6 | 遵守社会公德情况 |  | | | | | | |
| 7 | 有无行政处分记录 |  | | | | | | |
| 8 | 有无犯罪记录 |  | | | | | | |
| 9 | 其他需要说明的情况 |  | | | | | | |
| 10 | 鉴定单位 （全称） |  | | | | | | |
| 11 | 教师身份 | □在编教师 | | □特聘系列教师 | | | □聘期制教师 | |
| 12 | 合同有效时间 | （不填写） | | 年 月— 年 月 | | | 年 月— 年 月 | |
| （单位）填写人（签名）： 填写日期： 年 月 日  （加盖单位公章） | | | | | | | | |

**说明：**

1、表中第1-3栏由申请人填写；第4-12栏由申请人所在单位（学院）填写。

2、“单位公章”学校各学院盖党委章，附属医院盖人事处章，其它盖单位行政章。

3、本表必须据实填写；填写字迹要求端正、规范。