|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重庆市2024年“国培计划”项目培训对象推荐名册表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区县： | | | | | 填表人： | | | | 联系电话： | | | | | | | | | | | | | |
| 填表注意事项： 1.带“\*”是必填项，不能留空； 2.**请按照填表标准字符填写**，不得修改表格格式； 3.身份证号码和手机号务必核对准确； 4.此表由区县汇总审核后报送。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| **序号** | **\*项目编号** | **\*子项目名称** | **\*培训学科** | **\*姓名** | **\*身份证号** | **\*所在区县** | **\*工作单位** | **\*性别** | **\*手机号码** | **\*民族** | **\*学历** | **\*学位** | **邮箱** | **职务** | **\*职称** | **\*政治面貌** | **\*教龄** | **\*毕业院校** | **\*所学专业** | **\*任教学科** | **\*任教学段** | **备注1** |
| 示例 |  | “国培计划（2024）”——中小学心理健康教育教师能力提升计划 | 心理健康 | 张三 | 533323199402281457 | 重庆市XXX区/县 | XXX单位名称 | 女 | 12345678910 | 汉族 | 本科 | 学士 | XXXX@sina.com | 教师 | 初级 | 无党派民主人士 | 3 | 重庆师范大学 | 学前教育 | 学前教育 | 幼儿园 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |