

附件8

## 印江自治县2023年城乡中小学教师交流调整特殊人员申报表

姓名		性别		年龄		民族		政治面貌	
工作单位						联系电话			
参工时间			任教学科			职务职称			
申报事由									
请假时间	年 月 日至 年 月 日								
学校审核意见					学区办审核意见				
审核人： (公章) 年 月 日					审核人： (公章) 年 月 日				
县教育局审核意见									
(公章) 年 月 日									

注：本表由教师本人如实申报，并附相关印证材料复印件，由学校、学区办认真审核签字盖章后报教育局备案。