**齐齐哈尔医学院就业创业课程兼职教师申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本**  **信息** | **姓名** |  | | **出生年月** |  |
| **学 历** |  | | **专业** |  |
| **学院** |  | | **职务** |  |
| **工作年限/**  **在校时间** |  | | **技术职称** |  |
| **手机** |  | | **邮箱** |  |
| **申请试讲内容** |  | | | | |
| **承担相关**  **课程情况** |  | | | | |
| **取得相关资格证书情况** |  | | | | |
| **获得相关**  **成果情况** |  | | | | |
| **审批意见** | **申请人签字：**  **年 月 日** | | **所属单位意见（签字）：**  **年 月 日** | | |