附件9

乡镇中小学教师高、中级职称水平能力测试成绩表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | | |
| 性别 |  | 出生年月 |  | 测试级别 |  |
| 专业名称 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | |
| 测试结果 |  | | | | |
| 所 属  单位意见 | （盖章）  日期： 年 月 日 | | | | |
| 同级主管  部门意见 | （盖章）  日期： 年 月 日 | | | | |
| 上级主管  部门意见 | （盖章）  日期： 年 月 日 | | | | |