附件2：

|  |
| --- |
| 温州医科大学“勤工助学之星”推荐申请表 |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 政治面貌 | 　 | 照 片 |
| 学号 | 　 | 学院 | 　 | 专业 | 　 |
| 在岗部门 | 　　 | 联系方式 | 　 |
| 在岗工作起止时间 | 　 |
| 勤工助学经历及工作内容：：800—1000字（可另附页）  申请人签名：  日 期：  |
| 曾获奖项： |
| 勤工助学岗位所在部门（或科室）推荐意见：　 推荐老师签字（盖章）：  日 期：  |
| **注：1.请用黑色钢笔或水笔填写；2.表格一式一份。** |