**申报人 任二级教师职务以来各年度教学工作量统计表**

所在单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 任教学校、班级 | 聘任专技岗位等级 | 授课学科 | 教学课时量 | 当年同班级教师 |
|  |  |  |  |  | 姓名： 工作单位： |
|  |  |  |  |  | 姓名： 工作单位： |
|  |  |  |  |  | 姓名： 工作单位： |
|  |  |  |  |  | 姓名： 工作单位： |

**以上情况真实可信，并在单位内公示5个工作日无异议。**

**学校负责人签字：**   **审核人签字：**

年 月 日