附件2

**余干县2020年县城中小学教师选调笔试**

**准 考 证**

姓 名：

性 别：

身份证号：

所在学校：

报考学段：

报考学科：

报名序号：

准考证编号：2020

**余干县2020年县城中小学教师选调笔试**

**准 考 证**

**（存 根）**

姓 名：

性 别：

身份证号：

所在学校：

报考学段：

报考学科：

报名序号：

准考证编号：2020

电子照片（彩色）

电子照片（彩色）

注：1.本准考证用**A4纸张彩色**打印，除报名序号、试场号、座位号、准考证编号不得打印外，其余内容一律打印填写。在报考资格审查时，交工作人员验收；2.准考证编号编排由选调办公室统一编写，原则为年份+报考学段+考场号+座位号，如2020010101，即2020年、报考高中教师01（初中为02，小学为03）、第1试场、第1号座位。