

教师资格认定申请人信息核对表

报名号：

档案号：

姓 名		性别		1 寸 近期正面 免冠照片 (彩色白底证件照)		
出生年月		民族				
政治面貌		职业				
专业技术职务		电子邮箱				
有效身份证件类型		身份证件号码				
毕业学校和专业						
申请地类型	☐ 户籍所在地 ☐ 居住证所在地 ☐ 就读学校所在地		联系电话			
户籍所在地	_____省(自治区、直辖市)_____市(地区、州)_____区(县)_____派出所					
通讯地址						
申请资格种类		申请任教学科				
学历学位		普通话水平 测试等级				
健康状况		教育教学能力				
个人承诺书 本人热爱教育事业，遵守宪法和法律法规，恪守职业道德，严守社会公德，无不良品行和违法犯罪记录，提交的申请材料真实、准确。如与事实不符，愿意承担相应行政处罚和法律责任。 承诺人（签名）：2026 年 月 日						
现场确认初审 <table><tr><td>该申请人申请材料已核查，确认无误。 审核人（签名）： 2026 年 月 日</td><td>经审核，该申请人符合申请（ ） 教师资格。 盖 章 (区教育局、高校承办部门代章) 2026 年 月 日</td></tr></table>					该申请人申请材料已核查，确认无误。 审核人（签名）： 2026 年 月 日	经审核，该申请人符合申请（ ） 教师资格。 盖 章 (区教育局、高校承办部门代章) 2026 年 月 日
该申请人申请材料已核查，确认无误。 审核人（签名）： 2026 年 月 日	经审核，该申请人符合申请（ ） 教师资格。 盖 章 (区教育局、高校承办部门代章) 2026 年 月 日					
认定机构 复核情况	该申请人申请材料已审核，确认无误。 复核人（签名）： 2026 年 月 日					
备 注	申请地类型：社会人员选择户籍地或有效期内的居住证所在地；高校应届毕业生和在读研究生选择就读学校所在地。 健康状况、教育教学能力以及右上角“档案号”由现场确认点填写。					

注：本表用 A4 纸打印，一式 2 份；一份由现场确认点初审后留存，一份由认定机构复核后归档保存。