附件1：

**河南科技大学2024届毕业生春季就业双选会（医学类专场）**

**参会回执**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 单位地址 |  | | 邮编 |  |
| 电话 |  | | 传真 |  |
| E-mail |  | | | |
| 参会人员 | 姓名 | 性别 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 需求毕业生情况 | 专业名称 | 人数 | 专业名称 | 人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注： |  | | | |