参会回执

单位名称（全称）： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 联系人（全称） |  | 所在部门及职务 |  | 手机 |  | 办公电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 单位地址 |  |
| 单位性质 |  | 招聘岗位名称 |  | 岗位所属行业 |  | 招聘人数 |  |
| 岗位薪酬 |  | 岗位所在地市 |  | 岗位所需专业 |  |
| 是否参会 | 是（ ）否（ ） | 参会人数 | （ ）人 | 预计到达时间 | 月 日 时  |
| 交通工具 | 自驾车（ ） 公交（ ） 其他（ ） |

备注：请结合贵单位用人需求如实填写完整，以便于我校安排招聘展位。