附件1：

参会回执

单位名称（全称）：盖章

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位联系人 |  | 所在部门及职务 |  | 手机 |  | 办公电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | | 单位地址 |  | | |
| 统一社会信用代码或企业组织机构代码 |  | | | | | | |
| 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 |  | | |
| 交通工具 | 自驾车（   ）    公交（     ）    其他（   ） | 参会人数 | （   ）人 | 预计到达时间 | 月      日     时 | | |

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