附件1： **“宁夏医科大学2020届毕业生就业双选洽谈会”回执单**

**单位名称（加盖公章）：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位性质** | （请注明行政单位、医疗卫生单位、事业单位、国企、私企、部队等） | | | |
| **通讯地址** |  | | **邮政编码** |  |
| **单位网址** |  | | **电子邮件** |  |
| **联 系 人** |  | | **联系电话** |  |
| **QQ及微信** |  |
| **参 会 信 息** | | | | |
| **姓 名** | **职 务** | | **移 动 电 话** | **办公电话 传真** |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| **毕 业 生 需 求 信 息** | | | | |
| **招聘岗位名称** | **招 聘 专 业** | **人 数** | **学 历 要 求** | **工资待遇（基本工资、绩效、奖金）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：**

**1.根据教育部要求，为保证毕业生合法权益，以上填写内容必须真实、合法，如有造假，学生及学校有权追究用人单位法律责任。**

2.用人单位具体薪资待遇将在招聘会现场公布，薪资失实、过低者，将不予安排展位。

3.此次招聘会结束后，如用人单位需开办专场招聘会，请及时与我们联系，联系电话及传真0951-6980062/6980023,我们将竭诚为您提供优质服务。