附件

实习见习岗位对接暨用人单位实习见习工作部署会参会回执表

填报单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 单位及职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |