湖北中医药大学专场招聘会回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 参会人数 |  |
| 联系人 |  | 电 话 |  | 手 机 |  |
| 单位地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 乘坐班车 | 请填写人数 |
| 招聘岗位 | 需求人数 | 专 业 | 大 专 | 本 科 | 硕 士 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 |  |  |  |  |  |  |
| 单 位简 介 |  |
| 其他事宜 |  |
| 注明：请于4月1日12：00前将此参会回执表发到邮箱1430067229@qq.com，以便做好宣传及会务工作。 |