云南省2023年医药类高校毕业生招聘会

参会单位介绍信

 （学校）：

兹有我单位 等 位同志前往贵校参加2023年3月 日举行的“云南省2023年医药类高校毕业生会”，请予接洽。

通讯地址：

联系人：

联系电话：

电子邮箱：

附：入校人员信息登记表

单位名称（签章）：

 年 月 日

**入校人员信息登记表**

填报人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 身份证号 | 手机号码 | 入校车牌号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |