附件1

2024届广西中医药类高校毕业生就业双向选择洽谈会

参会**函**

兹有我单位工作人员共XX人， 年 月 日到你校参加毕业生就业双选会。

具体人员信息如下：

1.（姓名） 身份证号： 职务： 联系电话：

2.（姓名） 身份证号： 职务： 联系电话：

3.（姓名） 身份证号： 职务： 联系电话：

请予以接洽！

（单位名称、公章）

年 月 日