

附件 1:

## 泗县高校毕业生就业见习岗位年度计划表

申请单位:

申报日期: 年 月 日

| 序号 | 见习岗位名称 | 拟接收见习人员数 | 已有符合条件的见习人员 | 学历要求 | 专业要求 | 主要见习内容 | 备注 |
|----|--------|----------|-------------|------|------|--------|----|
|    |        |          |             |      |      |        |    |
|    |        |          |             |      |      |        |    |
|    |        |          |             |      |      |        |    |

联系人:

联系电话:

附件 2:

## 泗县高校毕业生就业见习申请表

填表日期： 年 月 日

|                     |           |      |                              |      |  |
|---------------------|-----------|------|------------------------------|------|--|
| 姓 名                 |           | 性 别  |                              | 照 片  |  |
| 民 族                 |           | 出生年月 |                              |      |  |
| 政治面貌                |           | 健康状况 |                              |      |  |
| 身份证号码               |           |      |                              |      |  |
| 毕业学校及院(系)专业         |           | 毕业时间 |                              | 学历学位 |  |
| 家庭住址                |           |      |                              | 专长   |  |
| 联系电话                |           |      | E-mail                       |      |  |
| 服务期限                | (3-12 个月) |      |                              |      |  |
| 见习意向单位及见习岗位         |           |      | 其他意向                         |      |  |
|                     |           |      |                              |      |  |
| 个人<br>简 历           |           |      |                              |      |  |
| 银行账号                |           |      |                              |      |  |
| 奖惩情况                |           |      |                              |      |  |
| 申请人签名：<br><br>年 月 日 |           |      | 当地公共就业人才服务机构意见：<br><br>年 月 日 |      |  |