附件1

2025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 人，2024年11月8日到贵校参加2025届广西中医药类高校毕业生就业双向选择洽谈会。

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

**单位授权招聘委托书**

广西大学生就业服务中心：

我单位授权/委托 同志参加贵中心组织的高校毕业生就业双选活动，全权代表我单位处理在该双选活动的一切招聘事宜。在双选活动中发布的招聘岗位及面试等招聘行为均代表本单位真实意思，本单位承诺所提供的各类材料和招聘信息均真实有效，无夸大或虚假宣传。所招聘职位，均不以任何形式向求职者收取任何费用，受委托人在本次双选活动中及延续的面试、试用等的一切招聘行为和后果均由本单位负责承担，请于接洽。

授权单位（盖章）：

经办人（签字）：

电话（座机）：

日期： 年 月 日

受托人签字： 联系电话（手机）

|  |
| --- |
| 粘贴被授权人身份证（正反面复印件） |
|  |