|  |
| --- |
| 附件3 |
| 用人单位岗位需求表 |
| 报送单位： 填报时间： 年 月 日 |
| 序号 | 用人单位 | 单位类型 | 岗位名称 | 学历要求 | 需求数量 | 岗位要求 | 薪资待遇 | 用人单位联系人 | 联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填报人： 联系电话：备注：单位类型为学校、医院、科研院所、国有企业、非国有企业、其它。 |