附件1

四川护理职业学院2021年毕业生线上视频双选会服务项目报名登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **参选单位** | **签字** | **备注** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

法定代表人或者授权代表（签字或盖章）：

联系电话：

投标单位全称（盖章）：

年 月 日