

附件 2:

福建医科大学毕业生校园招聘会  
入校招聘登记表

单位名称		参会人数 (原则上不超过 3 人)	
参会单位招聘人员信息			
姓名	职务	身份证号	手机号
<p>本单位承诺：无核酸阳性及发热、干咳、乏力、咽痛等症状人员入校，本单位对以上提供的相关信息的真实性负责，如因信息不实，本单位愿承担由此造成的全部后果。</p> <p style="text-align: center;">参会招聘人员签名： 单位（盖章）： 年 月 日</p>			