附件2

清远市高校毕业生或16-24岁失业青年

就业见习单位见习岗位需求信息表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | xxxxxxxxxxxxx |
| 联系人 | xxx | 联系电话 | xxxxxxxxx |
| 传 真 | xxxxxx | 电子邮箱 | xxxxxx |
| 岗位名称 | 岗位职责 | 拟招收见习人数 | 见习时间 | 岗位要求 |
| 办公室人员 | 认真履行岗位职责xxxxxx | x人 | x个月 | xxxxxxxx。 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 见习生待遇 | 每月生活补贴xxxx元，其他待遇（若有可填） |
|    见习单位负责人签字（盖章）：  年 月 日 |

注：本表一式两份，见习单位和公共就业服务机构各留一份。