附件2:

**就业见习单位见习岗位需求信息表**

填报单位：（盖章）

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 法定代表人（负责人） |  | 单位性质 |  |
| 组织机构代码/ 统一社会信用代码 |  | 现有在职人数 |  | 现有在岗见习人数 |  |
| 单位地址 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 岗位名称 | 见习人数 | 见习人员条件（学历、专业） | 见习人员待遇（元/月） | 见习起止时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：扫描件及电子文档一并报送所属县就业中心