附件1

西安市秋季残疾人就业公益洽谈会

回 执 表

我单位同意参加 “西安市秋季残疾人就业公益洽谈会”，并同意主办方对我单位通过大会、网络及其公众微信平台等渠道进行信息公开、宣传。具体如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公司名称 |  | | 电话 |  | |
| 地址 |  | | 网址 |  | |
| 参会代表姓名 | 职务 | 固定电话 | 手机 | QQ | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 公司简介 | | | | | |
|  | | | | | |