**毕业生院校报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 院校名称 |  | | |
| 联系教师姓名 |  | 联系教师职务 |  |
| 联系教师电话 |  | 拟参加毕业  生人数 |  |
| 毕业生涉及专业情况 | | | |
|  | | | |

**请将回执表反馈至邮箱members@aopa.org.cn**