

浙江省教育厅

浙江省教育厅办公室关于举办2016届 高校毕业生招聘月活动的通知

各普通高等学校，各市、县（市、区）高校毕业生就业主管部门，省级有关单位，中央在浙直属单位：

为促进高校毕业生充分就业，经研究，决定从2015年11月中下旬开始，举办“浙江省2016届高校毕业生招聘月”（以下简称“招聘月”）活动。现将有关事项通知如下：

一、“招聘月”期间将举办师范类专场、文化创意类专场、IT类专场、医学类专场、综合类专场及高职高专专场等6场专场招聘会，分别由浙江师范大学、浙江传媒学院、杭州电子科技大学、温州医科大学、宁波大学和浙江工业职业技术学院与浙江省高校毕业就业指导服务中心联合承办。其中浙江师范大学在举办师范类专场招聘会时，同时举办教育部直属师范大学免费师范毕业生就业专场双选会。招聘会举办地点、日程安排见附件1。本次“招聘月”活动由“浙江省大学生网上就业市场”（网址：<http://www.ejobmart.cn>）提供网络信息发布平台服务。

二、请各高校毕业生就业工作部门将“招聘月”活动信息及时通知到每位毕业生，毕业生凭学生证进入招聘场馆。

三、请各市、县（市、区）高校毕业生就业主管部门将“招聘月”活动的信息通知所属用人单位。

四、参加招聘会的用人单位请尽快将会议回执、需求信息（见附件2）及单位营业执照复印件邮寄、传真或发电子邮件至相关承办院校，以便安排展位。因场地限制，每个展位限2名代表参加，展板规格按照承办院校要求制作。招聘会期间，每个展位免费提供饮用水和中餐，其余食宿等费用自理。

五、“招聘月”所有活动信息将在“浙江省大学生网上就业市场”（www.ejobmart.cn）动态发布，请各单位及时关注。

六、请承办学校认真制定“招聘月”活动实施方案，特别是必须制定应对突发事件详细应急预案，保证招聘会期间的安全，确保招聘会顺利进行。组织参加招聘会的学校，要采取切实措施保证参会学生的交通安全。

七、未尽事宜，请联系：

1.浙江师范大学（师范类专场）。

地址：金华市迎宾大道688号，邮编：321004，电话：0579-82282516，传真：0579-82282183，电子邮箱：jyb@zjnu.cn，
网址：<http://jyw.zjnu.edu.cn>。

2.浙江传媒学院（文化创意类专场）。

地址：杭州市下沙高教园区学源街998号，邮编：310018，
联系电话：0571-86832052，传真：0571-86832691，电子邮箱：
zjcmxy2005@163.com，网址：<http://job.zjicm.edu.cn>。

3.杭州电子科技大学（IT类专场）。

地址：杭州市下沙高教园区2号大街1158号，邮编：310018，
联系电话：0571-86919143，传真：0571-86878522，电子邮箱：
86919143@163.com，网址：<http://career.hdu.edu.cn>。

4.温州医科大学（医学类专场）。

地址：温州市茶山高教园区温州医科大学，邮编：325035，
联系电话：0577-86689763，传真：0577-86689763，电子邮箱：
sikongzhaixing38@126.com，网址：<http://job.wmu.edu.cn>。

5.宁波大学（综合类专场）。

地址：宁波市江北区风华路818号，邮编：315211，联系电
话：0571-87600228，电子邮箱：byb@nbu.edu.cn，网址：
<http://jy.nbu.edu.cn/>。

6.浙江工业职业技术学院（高职高专专场）。

地址：绍兴市曲屯路368号绍兴市人力资源市场，邮编：
312000，联系电话：0575-88009130，传真：0575-88009063，电
子邮箱：zjipc@163.com，网址：<http://www.zjipc.com>。

7.浙江省高校毕业生就业指导服务中心（会议咨询）。

咨询电话：0571-88008661。

附件：1. “2016届高校毕业生招聘月” 活动日程安排
2.用人单位会议回执

浙江省教育厅办公室

2015年10月21日

附件1

“2016届高校毕业生招聘月”活动日程安排

场次	专场名称	时间	所在市	承办院校
1	师范类及免费师范 生专场双选会	2015年11月21日 (星期六)	金华	浙江师范大学
2	文化创意类专场	2015年11月21日 (星期六)	杭州	浙江传媒学院
3	IT类专场	2015年11月27日 (星期五)	杭州	杭州电子科技大学
4	医学类专场	2015年11月28日 (星期六)	温州	温州医科大学
5	综合类专场	2015年12月5日 (星期六)	宁波	宁波大学
6	高职高专专场	2015年12月26日 (星期六)	绍兴	浙江工业职业技术学院

注意：参展单位请提前半小时布置好展位。

附件2

用人单位会议回执

参会单位名称（盖章）：_____

联系地址：_____ 邮 编：_____

联 系 人：_____ 电子信箱：_____

联系电话：_____ 手 机：_____

需 求 信 息

参加场次	展位数	需求专业	学历要求	人数	备注

