

附件 3:

推荐喜德县劳动者就业创业服务补贴申请表

申报单位:

申报日期:

年 月 日

单位地址		统一社会信用代码			
法人代表		人力资源许可证号			
经办人		联系电话			
开户名		开户银行			
开户账号					
推荐喜德县劳动者就业情况（稳岗 1 个月以上）					
序号	姓名	身份证	推荐就业单位	到岗时间 年-月-日	就业月数
合计： 推荐_____人，申请补贴_____元					
申报单位 意见	<p style="text-align: center;">本单位承诺： 以上内容及所提供材料真实有效。如与实际情况不一致，本单位愿意承担相应责任。</p> <p style="text-align: right;">法人代表或负责人签名： 单位盖章：</p>				
经办单位 审核意见	<p style="text-align: center;">经审核，该机构合计申报_____人，符合条件_____人，合计补贴_____元。</p> <p style="text-align: center;">经办人： 审核人：</p>				

备注：另需提供企业接收及稳岗证明