附件1：

余姚市企业招聘活动补贴申报表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位情况 | 企业全称（盖章） |  |
| 企业地址 |  | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 |  | 开户账号 |  |
| 活动情况 | 活动名称 |  |
| 举办日期 |  | 举办地点 |  |
| 承办单位 |  |
| 参会人员 | 姓 名 | 性别 | 职务 | 身份证号码 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 经办机构审核意见 | 经审核，该企业参加上述活动情况属实，符合补贴条件，同意发放2000元补贴。经办人： 初审人： 复核人： 盖章年 月 日 |

附件2：

宁波市集中返岗交通补贴申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 营业执照地址 |  | 法人代表或负责人 |  |
| 单位经办人 |  | 手机号码 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 补贴标准：按每车包车费用的50%给予补贴，每车补贴不超1万元；同一企业补贴总额不超20万元。 |
| 返岗类型 | 租用（含合租）大巴车跨省“点对点”组织员工返岗:□整租；□合租；□省外劳务协作输出地包车输送员工返岗。 |
| 包车数量 |  | 包车费用（元） |  | 申报补贴金额（元） |  |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号码 | 乘坐车辆牌号 | 用人单位全称（合租车辆单位填写） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 申报单位意见 | **本单位承诺：本企业为非国有及国有控股企业，填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。**企业法人代表或负责人：　　　　企业（盖章）20　　年　　月　　日 |
| 审核单位意见 |  经审核：该企业（省外劳务协作输出地）共有人员工乘车，包车辆，费用元 ，补贴总额元。审核人： 复核人： 单位（盖章） 20　　年　　月　　日 |

注：1.每辆车乘车员工不少于20人。2.集中返岗交通补贴和自行返岗交通补贴不可同时享受。

附件3：

省外劳务协作输出地包车来甬备案表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 省外劳务协作输出地企业 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 来甬租车公司 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 始发地 |  | 到达地址 |  | 出发及抵达时间 |  |
| 包车数量 |  | 来甬人数 |  | 包车交通费用 |  |
| 其他需说明事项 |  |
| 接收区（县、市）人力社保部门备案意见 |  单位（盖章）20　　年　　月　　日 |

备注：每辆车乘车人员不少于20人，每车补贴最高不超过1万元。

附件4：

宁波市自行返岗交通补贴申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 营业执照地址 |  | 法人代表或负责人 |  |
| 单位经办人 |  | 手机号码 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 补贴标准：返岗出发地为浙江省内（宁波市外）的补贴100元/人、华东地区的补贴300元/人、华东以外地区的补贴500元/人。 |
| 市外省内人数 |  | 华东地区人数 |  | 华东以外地区人数 |  | 申报补贴金额 |  |
| 市外省内补贴金额 |  | 华东地区补贴金额 |  | 华东以外地区补贴金额 |  |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号码 | 手机号码 | 返岗出发地 | 补贴金额 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 申报单位意见 | **本单位承诺：1、本企业为非国有及国有控股企业，填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。2、及时将补贴资金发至员工个人。**企业法人代表或负责人：　　　　 企业（盖章）：20　　年　　月　　日 |
| 审核单位意见 | 经审核：该企业共有名员工自行来甬，其中市外省内人数 人，金额元；华东地区人数人，金额元；华东以外地区人数人，金额元；补贴总额元。审核人： 复核人：　　　　　单位（盖章） 20　　年　　月　　日 |

备注：1.返岗出发地：①市外省内②华东地区（含山东、江苏、安徽、江西、福建和

上海）③华东以外地区；2.集中返岗交通补贴和自行返岗交通补贴不可同时享受。

附件5：

宁波市一次性留工补贴申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报企业 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 营业执照住址 |  | 企业经办人 |  |
| 申报人数 |  | 补贴金额 |  | 联系电话 |  |
| 开户行全称 |  | 银行账号 |  |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 工作日期（5日以上） | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申报企业意见 | 本企业承诺：本企业为非国有及国有控股企业，填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。 企业法人代表或负责人：　　　　　　企业（盖章） 20　　年　　月　　日 |
| 审核单位意见 | 经审核，该企业符合政策要求，申报员工　　人，合计补贴金额　　元，政策申报期间用电量　　。审核人：　　　　　　　复核人：　　　　　　单位（盖章）20　　年　　月　　日 |

附件6：

宁波市企业节日加班补贴申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报企业 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 营业执照住址 |  | 企业经办人 |  |
| 申报人数 |  | 补贴金额 |  | 联系电话 |  |
| 开户行全称 |  | 银行账号 |  |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 工作日期 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申报企业意见 | 本企业承诺：本企业为非国有及国有控股企业、非因生产流程原因、民生服务原因等不能停工的企业，填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。企业法人代表或负责人：　　　　　　 企业（盖章）20　　年　　月　　日 |
| 审核单位意见 | 经审核，该企业符合政策要求，申报员工　　人，合计补贴金额　　元，政策申报期间用电量　　。审核人：　　　　　　　复核人：　　　　　　单位（盖章）20　　年　　月　　日 |

附件7：

个人位置信息查询授权书

本人　　　　　　，身份证号码　　　　　　　　　　，手机号码　　　　　　，在此授权宁波市大数据投资发展有限公司可以通过第三方（包括但不限于中国移动、中国联通、中国电信及其分支机构）查询本人的2023年1月21日至2月5日期间基本信息和市级位置信息用于申办春节返岗交通补贴。本人同意第三方提供上述信息时无需告知本人。

本人已充分阅读、理解并完全同意本授权书的所有内容，于下文署名确认。

授权人签名：

20　　年　　月　　日

附件8：

企业引进培养使用紧缺高技能人才奖励申报表

单位名称：

|  |
| --- |
| 一、企业基本信息 |
| 是否国有及国有控股企业 | □是 □否 |
| 统一社会信用代码 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 开户名 |  | 开户银行 |  | 银行帐号 |  |
| 二、企业在用高技能人才基本信息 |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 职业工种 | 是否派遣员工 | 是否宁波核发证书 | 职业资格证书号码 | 职业技能等级证书号码 | 国家省网站查询截图 | 派遣协议照片 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 申报单位意见 | 本单位承诺：填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。 法人代表或负责人：（盖章） 20 年 月 日 |
| 补贴核实意见 | 经核实：符合企业引进培养使用紧缺高技能人才奖励条件共人，总额元。初审人： 复核人： 单位（盖章）20年月日  |

备注：1.申报企业需填报所有取得高级工及以上职业资格证书（技能等级证书）在职参保技能人才基本信息。2.非宁波核发的职业资格证书（职业技能等级证书）人员需提供国家省网站查询截图。3.企业使用的高技能人才为派遣员工的需提供劳务派遣协议照片。

附件9：

宁波市人力资源服务机构招工奖励申报表

申报日期：年月日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 单位经营地址 |  | 法人代表或负责人 |  |
| 单位经办人 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 奖励标准：对为企业新引进5名员工以上的服务机构，按每人500元标准给予奖励，最高不超过10万元。 |
| 申报奖励人数 |  | 其中：推荐人数 |  |
| 其中：派遣人数 |  | 申请奖励金额 |  |
| 申报单位意见 | 本单位承诺：填报信息及提供的申报材料真实准确，如有不实，愿承担相应责任。法人代表或负责人：（盖章） |
| 区县（市）人力社保部门审核意见 | 经审核：该人力资源服务机构向我市企业输送员工共人，其中符合条件可领取招工奖励的共人，奖励金额元。审核人：复核人：年月日（盖章） |

注：本表一式二份，区县（市）人力社保部门与申报单位各存一份。

附件10:

宁波市人力资源服务机构新推荐或派遣员工花名册

申报单位（盖章）：申报日期：年月日用工企业（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 输送的用工企业名称 | 输送方式（推荐/派遣） | 社保申报月份 | 社会保险缴纳起止年月 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

注：①社保申报月份：请填写新增或续保月份，如“2023年1月”；②社会保险缴纳起止年月：请填写自2023年1月1日以来的实际社保缴纳起止年月情况；③此表需同步提供EXCEL电子版。

附件11:

宁波市人力资源服务机构招工奖励汇总表

填报日期：年月日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 人力资源服务机构（名称） | 输送类型 | 补助金额（单位：元） |
| 推荐人数 | 派遣人数 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 合 计 |  |  |  |  |
| 区县（市）人力社保部门审核意见 | 审核人： 复核人： （盖章）  年 月 日 | 市级经办机构审核意见  | 审核人： 复核人： （盖章）  年 月 日 |

 注：本表一式二份，区县（市）人力社保部门和市人才服务中心各存一份。

附件12:

余姚市优秀“招引工作站”认定申报表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位情况 | 单位全称（盖章） |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 |  | 开户账号 |  |
| 年度招聘会开展情况 |  |
| 年度输送高校毕业生或技能人才情况 |  |
| “招引工作站”基本情况 |  |
| 经办机构审核意见 |  经审核，该单位符合优秀“招引工作站”条件，情况属实，符合奖励条件，同意一次性奖贴3万元。经办人： 初审人： 复核人： 盖章年 月 日 |

备注：“招引工作站”具体工作开展情况可另行附纸。