附件

萧山区人力资源服务机构参与劳务协作就业创业服务补贴申领名册

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用人单位名称 | | | （盖章） | | | 组织机构代码  （社会信用代码） | |  | | | | 注册地址 | |  | | |
| 经营范围 | | |  | | | 联系人 | |  | | | | 手机号码 | |  | | |
| 参加或组织的 有组织输入 活动名称 | | |  | | | 开展活动日期 | |  | | | | 活动主办单位 | |  | | |
| 帮助建档立卡 劳动力来市区 首次就业人数 | | |  | | | 是否劳务派遣 | |  | | | | 申请补贴金额 | |  | | |
| 企业开户名称 | | |  | | | 开户账号 | |  | | | | 开户银行 | |  | | |
| 帮助对口帮扶（支援）地区建档立卡劳动力就业人员名单（可另附表格） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | | 性别 | | 户籍 所在地 | 参保 单位 | | 开始参 保时间 | | 实际参 保月数 | | 月收入 | | 吃住 情况 | 备注 |
| 1 |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 2 |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 3 |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 4 |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 以下内容由审核部门填写 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 镇街人力社保站意见：  经办人： 单位（盖章） 年 月 日 | | | | | 区就业处意见：  经办人： 单位（盖章）  年 月 日 | | | | | 区人力社保局意见：  经办人： 单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | |