附件1

支持疫情防控重点物资生产企业

一次性用工补贴申请表

申请企业盖章：      单位：人、元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请补贴企业名称 |  | | |
| 本企业总职工数 |  | 在生产一线工作  职工人数 |  |
| 申请补贴金额（元） |  | 大写： | |
| 企业开户银行及账号 |  | | |
| 申请企业承诺：申请资料完全属实，如不真实愿意承担由此产生的一切法律责任。    法定代表人签名：         年 月   日 | | | |
| 工信部门或发改部门认定意见：    盖章：                                             年 月   日 | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见：  盖章：                      年 月 日 | | | |
| 财政部门审核意见：  盖章：  年 月   日 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | |  |  |  | |  | |  | |  |
| 支持疫情防控重点物资生产企业一次性用工补贴  职工花名册 | | | | | | | | |  | |
| 企业名称： 信用代码： | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 手机 | 疫情期间工作起始时间 | 截止到2月9日实际工作天数 | | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 制表： 复核： 企业负责人： 填报日期： | | | | | | | | | | |

附件3

一次性吸纳就业补贴申请表

申请企业盖章：      单位：人、元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请补贴企业名称 | | | |  | | | | | | | | |
| 本企业总职工数 | | | |  | | 申报补贴人数 | | | |  | | |
| 申请补贴金额（元） | | | |  | | 大写： | | | | | | |
| 企业开户银行及账号 | | | |  | | | | | | | | |
| 申请企业承诺：申请资料完全属实，如不真实愿意承担由此产生的一切法律责任。    法定代表人签名：         年  月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见：  盖章：                      年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 财政部门审核意见：  盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 附件4 | | |  | |  | |  | | | |  | |
|  | |
| 一次性吸纳就业补贴职工花名册 | | | | | | | | | | | | |
| 企业名称： 信用代码： | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  |
| 序号 | 姓名 | | 身份证号 | | 手机 | | 劳动合同起始时间 | 劳动合同终止时间 | 在本单位缴纳社会保险起止时间 | | | 备注 |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  |
| 制表： 复核： 企业负责人： 填报日期： | | | | | | | | | | | | |
|  | |

附件5

职业介绍补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（盖章） 年 月 日 | | | |
| 人力资源服务许可证编号 |  | | |
| 介绍就业人数 | 人 | | |
| 申请补贴金额 |  | 大写 |  |
| 单位开户银行 |  | 账号 |  |
| **申请单位承诺：申请资料完全属实，如不真实愿意承担由此产生的一切法律责任。** | | | |
| 法定代表人签字： | | | |
| 人社部门审核意见： | | | |
| 盖章 年 月 日 | | | |
| 财政部门审核意见： | | | |
| 盖章 年 月 日 | | | |

附件6

介绍就业人员花名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **毕业证书编号/技能证书编号** | **联系电话** | **安置单位名称** | **单位所在地** | **劳动合同编号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：如无法查到介绍就业人员有关信息，请另行提供证明材料。 | | | | | | | | |

附件7

返乡创业服务站补贴申请表

申请日期：年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 |  | | |
| 服务站开办时间 |  | 服务站地址 |  |
| 服务站注册资金 |  | 服务站从业  人数 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 返乡创业服务站主营业务内容和成效 |  | | |
| 引进返乡创业  成功人数 |  | 申请奖补资金  总额（万元） |  |
| 账户资料 | 开户银行： 账户名称：  收款账号：  （以上内容务必核实后填写准确） | | |
| 区县公共就业服务机构初审意见 | 负责人： 审核人： 经办人：  （公章）  年 月 日 | | |
| 市公共就业服务  机构复审意见 | 负责人： 审核人： 经办人：  （公章）  年 月 日 | | |

备注：此表1式2份。区县公共就业服务机构留存1份，市公共就业服务中心留存1份。

附件8

市级创业孵化示范基地（园区）运营补贴申请表

申请单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 孵化示范基地（园区）名称 |  | | | | | |
| 负责人 |  | 联系人 |  | 联系  电话 |  | |
| 详细地址 |  | | | | | |
| 入驻中小  企业户数 |  | 减免中小企业租金总额  （万元） |  | 申请运营补贴金额  （万元） | |  |
| 开户银行 |  | | | | | |
| 账户名称 |  | | | | | |
| 账号 |  | | | | | |
| 单位承诺： | 本创业孵化示范基地（园区）承诺，上述申报内容真实准确，否则自愿承担一切法律责任。  负责人签名： 机构盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 县（市、区）人力资源社会保障部门审核意见 |  | | | | | |
| 市人力资源社会保障局审核意见 |  | | | | | |

附件9

市级创业孵化示范基地（园区）入驻中小企业名单

填报单位(盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **入驻中小企业名称** | **入驻时间** | **租赁面积**  **（平方米）** | **月租金额**  **（万元）** | **减免月份** | **减免金额**  **（万元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | |  |  |

填表人签字： 审核人签字： 负责人签字：