新沂市创业带动就业补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 创业实体名称 | | |  | | | 类型 | | |  |
| 统一社会信用代码 | | |  | | | 注册日期 | | |  |
| 注册地址 | | |  | | | | | | |
| 实际经营地址 | | |  | | | | | | |
| 法定代表人姓名 |  | | | | 身份证号码 | |  | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | | |
| 人员类别 | □普通高等学校学生、职业学校和技工院校学生（在校及毕业5年内）  □出国（境）留学回国人员 □复员转业退役军人 □从事非农产业创业的农民  □登记失业人员 □就业困难人员 □其他 | | | | | | | | |
| 吸纳就业人员情况 | 姓名 | | | 身份证号码 | 人员类型 | | | 缴纳社会保险费起止时间 | |
|  | | |  |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |
|  | | |  |  | | |  | |
| 开户名 | |  | | | 社保卡号或开户银行帐号 | | |  | |
| 开户行 | |  | | | 申请创业带动就业补贴金额（元） | | |  | |
| 申请单位承诺：所填报内容均真实有效，如有不实后果自负。  法定代表人签名： 申请单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 户籍或经营所在地街道（镇）人力资源社会保障服务站意见 | | | 以上情况属实，同意上报。  核查人签名： 盖章：  年 月 日 | | | | | | |
| 市人社局创业指导机构复核意见 | | | 经核查，该企业在新沂市创办创业实体，共吸纳名人 员就业，合计补贴金额 元。  审核人签名： 盖章：  年 月 日 | | | | | | |