新沂市创业场地租金补贴申请表

（就业困难人员）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | | | | | |
| 纳税金额 | |  | | | | 用工人数 | |  | | |
| 法定代表人姓名 | |  | | | | 身份证号码 | |  | | |
| 就业创业证编号 | |  | | | | 联系电话 | |  | | |
| 租用开始日期 | | | |  | | 租用期限 | |  | | |
| 租用面积（㎡） | | | |  | | 租金（元） | |  | | |
| 补贴标准 | □小于20㎡，补贴2000元/年 □21--50㎡，补贴3000元/年  □51--100㎡，补贴4000元/年 □100㎡以上的，补贴5000元/年  □普通高校毕业生入驻大学生创业园，大学生村官入驻农业产业园，租用100㎡以上，补贴8000元/年 | | | | | | | | | |
| 开户行 | |  | | | | 开户名 | | |  | |
| 社会保障卡卡号或开户银行帐号 | | | | |  | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 就业困难人员户籍或经营所在地社区人力资源社会保障服务站核查意见 | | | 经核查，该企业在新沂市创办创业实体，正常经营，符合补贴条件，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 | | | 审核人签名： 盖章:  年 月 日 | | | | | | | |