|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 淮安市市区单位吸纳社会保险补贴申请表 | | | |
| 年第 季度 | | | |
| 单位名称（盖章） |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 单位类型 | （普通企业、小微企业、其他） | | |
| 单位联系人 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行信息 | 开户银行 |  | |
| 开户名称 |  | |
| 银行账号 |  | |
| 本次，我单位共申请享受社会保险补贴 人，其中：就业困难人员 人，毕业年度内高校毕业生 人。 | | | |
| 我单位承诺申报材料真实、有效，且已与符合条件人员签订劳动合同，缴纳社会保险费用，发放工资待遇高于最低工资标准。如出现弄虚作假、冒领社会保险补贴的情况，须主动退回补贴资金，并按有关规定追究责任，严肃处理。 | | | |
| 街道（乡镇）  意 见 | 单位（盖章）  经办人：  年 月 日 | | |
| 公共就业服务机构 审核意见 | 经审核，本次有 人符合享受社会保险补贴条件，其中：就业困难人员 人，高校毕业生 人。 | | |
| 初审人： 复审人： （盖章） | | |
| 年 月 日 | | |