附件1

个人补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 手机号码 | |  | | |
| 身份证（社会保障卡）号 | |  | | | 家庭住址 | |  | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | 毕业证号 | |  | | |
| 毕业（认定为就业困难人员）时间 | |  | | | 登记就（失）业时间 | | | |  | | |
| 培训机构名称 | |  | | | 培训工种 | |  | | 培训课时数 | |  |
| 职业资格证书号 | |  | | | 技能鉴定等级 | | | |  | | |
| 就业渠道 | |  | | | 营业执照号 | | | |  | | |
| 经营地址 | |  | | | | | | | | | |
| 是否初次创业 | |  | | | | 是否租用场地 | | |  | | |
| 个人缴纳社会保险费（房租）金额 | | 元 | | | | | | | | | |
| 申请补贴项目名称 | |  | | | | | | | | | |
| 申请补贴起止时间 | | 年　　月至　　年　　月 | | | | | | 申请补贴金额 | | 元 | |
| 个人银行账户 | |  | | | | | | 开户银行 | |  | |
| **本人郑重承诺：本人以上情况及所提供的相关材料真实；如有不实，愿意承担由此引起的相应法律责任并接受处罚和向社会公告。**      （本人亲笔抄写加黑部分文字）  　　　　　　　　　　 本人签名(按手印)：  　　　　年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 本部分内容由受理申请的部门或机构填写：该人以 身份申请享受补贴政策，经查验其相关证件，所提供材料齐全，拟受理其申请。  　　　　材料接收时间：　　　　　年　　　月　　　日。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理人： | | | | | | | | | | | |

注：个人申请职业培训补贴、职业技能鉴定补贴、灵活就业社会保险补贴、初次创业社会保险补贴、一次性创业补贴、租金补贴等补贴资金，均需填写此表。附件2

职业培训补贴审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 统一社会  信用代码 | |  | | | | | | | 申请时间 | | 年 月 日 | |
| 法人代表 | |  | | | 身份证号 | | | |  | | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 开户银行 | |  | | | | | | | 银行账号 | |  | |
| 培训类别 | |  | | | | | | | | | | |
| 培训总人数 | | 人 | 实现就业 | 人 | | | | | 补贴总额 | | 千 元 | |
| 培  训  情  况 | 期  次 | 培训时间 | 培训工种 | 人数 | |  | | | 课时数 | 补贴标准（元/人·课时） | 补贴金额 | 监管次数 |
| 通过技能鉴定人数 | 取得培训合格证书人数 | 实现就业人数 |  |  |  |  |
|  | 至 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 至 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 至 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | |

　　填表说明：培训类别一栏根据实际填写职业技能培训、创业培训、劳动预备制培训、岗前培训、项目制培训、转岗培训等培训中的一种。附件3

职业培训监管情况表

培训监管机构名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 培训机构 | | |  | | | | | 法定代表人 | | | | | |  | | | |
| 培训地址 | | |  | | | | | 联系电话 | | | | | |  | | | |
| 培训专业 | | |  | | | | | 培训起止时间 | | | | | |  | | | |
| 申报培训人数 | | |  | | | | | 计划课时数 | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 日期 | | | 实际  人数 | | 教学计划落实情况 | | | | 现场教  师签字 | | 培训机构  负责人签字 | | | | 检查人意  见并签字 | |
| 开班检查 |  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 过程检查 |  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 结业检查 |  | | |  | |  | | | |  | |  | | | |  | |
| 认定实际  培训人数 |  | 完成培训课时数 | | |  | | 培训合格人数 | |  | | 通过技能鉴定人数 | |  | | 初次通过技  能鉴定人数 | |  |
| 监管机构  总体评价  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件4

劳动预备制培训生活费审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 统一社会  信用代码 | |  | | | 申请时间 | | 年 月 日 |
| 法人代表 | |  | 身份证号 | |  | | |
| 培训机构地址 | |  | | | 联系电话 | |  |
| 开户银行 | |  | | | 银行账号 | |  |
| 补贴时段 | | 从 年 月 至 年 月 | | | | | |
| 享受生活费  补贴人数 | | 人 | | 农村劳动力 | | 人 | |
| 城镇低保 | | 人 | |
| 补贴标准 | | 元/人 月 | | 补贴金额 | | 千元 | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

附件5

职业技能鉴定补贴审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 统一社会信用代码/注册号 | |  | | | | | 申请时间 | 年 月 日 |
| 法人代表 | |  | | | 身份证号 | |  | |
| 单位地址 | |  | | | | | 联系电话 |  |
| 开户银行 | |  | | | | | 银行帐号 |  |
| 初次鉴定人数 | | 人 | | | | | 补贴总额 | 千 元 |
| 鉴  定  情  况 | | 期次 | 鉴定工种 | 鉴定等级 | | 补贴标准 | 人数 | 补贴金额 |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |

附件6

社会保险补贴审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | | | | 申请时间 | | 年 月 日 |
| 企业（机构）统一社会信用代码 | |  | | 企业类型 | | | |  | | |
| 法人代表（经办人） | |  | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 身份证号 | |  | | | 企业地址 | | |  | | | |
| 开户银行 | |  | | | | | | 银行账号 | |  |
| 申请补贴总人数 | | 人 | 招用就业困难人员 | | | | 人 | 上期已缴纳  社会保险费 | | 千元 |
| 吸纳毕业2年内高校毕业生 | | | | 人 |
| 灵活就业毕业2年内高校毕业生 | | | | 人 |
| 灵活就业就业困难人员 | | | | 人 |
| 初次创业毕业5年内高校毕业生 | | | | 人 |
| 初次创业就业困难人员 | | | | 人 |
| 初次创业去产能企业失业人员 | | | | 人 |
| 本期申请社会  保险补贴 | | 千元 | | | | | | | | |
| 补贴时段 | | 从 年 月  至 年 月 | | | | 养老保险 千元 | | | 失业保险 千元 | |
| 医疗保险 千元 | | | 工伤保险 千元 | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | |

填表说明：关于企业信息部分，申请企业吸纳社会保补贴的，请填写企业相关信息；申请灵活就业社保补贴的，请填写申请机构相关信息；申请初次创业社保补贴的，请填写所创办企业相关信息。

附件7

岗位补贴审核认定表

申请单位名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位社会信用  统一代码 | |  | | | | 申请日期 | | 年 月 日 |
| 法人代表 | |  | | | | 单位地址 | |  |
| 开户银行 | |  | | | | 银行账号 | |  |
| 单位性质 | |  | | | | 联系电话 | |  |
| 安排就业  困难人员 | | 人 | 安排下岗失业退役军人 | | | | 人 | |
| 补贴时段 | | 从 年 月至 年 月 | | | 补贴标准 | | | 元/月/人 |
| 公益性岗位补贴金额 | | 千元 | | 企业吸纳岗位补贴金额 | | | | 千元 |
| 所属街道（乡镇） | |  | | | | | | |
| 管理机构 | |  | | | | | | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |

附件8

求职补贴审核认定表

高校全称（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高校社会信用  统一代码 |  | | 法人代表 | |  |
| 高校地址 |  | | 经办人 |  | |
| 高校隶属关系 | 部属省属  市属其他 | | 联系电话 | |  |
| 申请人员类别 | 大专 | 人 | 城镇低保家庭毕业生 | | 人 |
| 农村低保家庭毕业生 | | 人 |
| 本科 | 人 | 贫困残疾人家庭毕业生 | | 人 |
| 建档立卡贫困家庭毕业生 | | 人 |
| 特困人员中毕业生 | | 人 |
| 残疾毕业生 | | 人 |
| 研究生及以上 | 人 | 享受助学贷款毕业生 | | 人 |
| 烈士子女 | | 人 |
| 申请补贴总人数 | 人 | | 申请求职补贴金额 | | 万元 |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |

附件9

吸纳就业补贴审核认定表

申请企业（经营主体）名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业（经营主体）统一社会信用代码 | |  | 申请时间 | 年 月 日 |
| 企业（经营主体）类型 | |  | 负 责 人 |  |
| 企业地址 | |  | | |
| 经营范围 | |  | | |
| 经办人 | |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 | |  | 银行账号 |  |
| 申请人数 | | 人 | 高校毕业生 | 人 |
| 去产能企业失业人员 | 人 |
| 建档立卡贫困  家庭劳动力 | 人 |
| 申请吸纳就  业补贴金额 | | 千元 | | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | |
| 备注 |  | | | |

附件10

创业补贴审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构社会信用  统一代码 | |  | 填表时间 | 年 月 日 |
| 机构负责人 | |  | 身份证号 |  |
| 联系人 | |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 | |  | 银行账号 |  |
| 申请人数 | | 人 | 毕业5年内毕业生 | 人 |
| 毕业学年毕业生 | 人 |
| 就业困难人员 | 人 |
| 补贴金额 | | 千元 | | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | |
| 备注 |  | | | |

附件11

就业见习补贴审核认定表

申请机构名称（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构代码 | |  | | | 申请日期 | | | 年 月 日 |
| 法人代表 | |  | | | 单位地址 | | |  |
| 开户银行 | |  | | | 银行帐号 | | |  |
| 联系人 | |  | | | 联系电话 | | |  |
| 见习人数 | | 人 | 高校毕业生 | | | 人 | | |
| 中职学校毕业生 | | | 人 | | |
| 见习起  止时间 | | 自 年 月至 年 月 | | | | | | |
| 见习总月数 | | 个月 | | 见习基本生活补助标准 | | | 元/人月 | |
| 见习补贴标准 | | 元/人月 | | 见习补贴金额 | | | 千元 | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |

附件12

租金补贴审核认定表

申请单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会信用  统一代码 |  | | 申请时间 | 年 月 日 | |
| 机构负责人 |  | 身份证号 |  |  |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |  |  |
| 申请人数 | 人 | 租赁场地≤100㎡ | 人 | 城镇登记失业人员 | 人 |
| 高校  毕业生 | 人 |
| 租赁场地>100㎡ | 人 | 农村转移就业劳动者 | 人 |
| 租金补贴金额 | 千元 | 补贴时段 | 自 年 月  至 年 月 | | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |

附件13

房租物业水电费补贴审核认定表

申请机构（基地、园区）名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会信用  统一代码 | |  | 申请时间 | 年 月 日 |
| 负 责 人 | |  | 身份证号 |  |
| 开办时间 | |  | 基地地址 |  |
| 经 办 人 | |  | 联系电话 |  |
| 申请项目数 | | 个 | 城镇登记失业人员创办 | 个 |
| 毕业年度高校毕业生创办 | 个 |
| 农村转移就业劳动者创办 | 个 |
| 下岗失业退役军人创办 |  |
| 项目占用面积 | |  | 申请补贴金额 | 千元 |
| 补贴时段 | | 从 年 月至 年 月 | | |
| 当地人  力资源  和社会  保障局  意见 | （章）  年 月 日 | | | |
| 备注 |  | | | |

信息公开选项：主动公开