附件1：

珠晖区小微企业招用高校毕业生享受社会保险补贴申报审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称（全称） | | |  | 缴费所在地 | |  |
| 单 位 类 型 | | | 企业□ 事业单位□ | | | |
| 申请单位联系地址 | | |  | 邮政编码 | |  |
| 社会保险登记证号 | | |  | 组织机构代码 | |  |
| 主管部门或总机构 | | |  | 隶属关系 | |  |
| 法定代表人或负责人 | | 姓 名 |  | 经办  人员 | 姓 名 |  |
| 身份证号码 |  | 工作部门 |  |
| 联系电话 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 | | |  | 上年末职工人数 | |  |
| 户 名 | | |  | 现有职工人数 | |  |
| 银行基本帐号 | | |  | | | |
| 招用高校毕业生人数 | | |  | 其中：招用应届毕业生人数 | |  |
| 人社部门审核意见 | 经审核，该企业（单位）从 年 月起至 年 月招用高校毕业生 人，共享受社会保险补贴 元。其中：享受社会保险补贴 元（含基本养老保险补贴 元，基本医疗保险补贴 元，失业保险补贴 元。  经办人（章） 处（科、股）室负责人（章）  年 月 日（盖章） | | | | | |

注：此表一式三份。

珠晖区企业（单位）招用就业困难人员享受社会保险补贴申报审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称（全称） | | |  | 缴费所在地 | |  |
| 单 位 类 型 | | | 企业□ 事业单位□ | | | |
| 申请单位联系地址 | | |  | 邮政编码 | |  |
| 社会保险登记证号 | | |  | 组织机构代码 | |  |
| 主管部门或总机构 | | |  | 隶属关系 | |  |
| 法定代表人或负责人 | | 姓 名 |  | 经办  人员 | 姓 名 |  |
| 身份证号码 |  | 工作部门 |  |
| 联系电话 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 | | |  | 上年末职工人数 | |  |
| 户 名 | | |  | 现有职工人数 | |  |
| 银行基本帐号 | | |  | | | |
| 招用就业困难人数 | | |  | | | |
| 人社部门审核意见 | 经审核，该企业（单位）从 年 月起至 年 月招用就业困难人员 人，共享受社会保险补贴 元。其中：享受社会保险补贴 元（含基本养老保险补贴 元，基本医疗保险补贴 元，失业保险补贴 元。  经办人（章） 处（科、股）室负责人（章）  年 月 日（盖章） | | | | | |

注：此表一式三份。