**高校毕业生灵活就业社会保险补贴申请认定表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 身份证号 |  | 就业创业证号 |  |
| 社会保障卡号 |  | 养老保险编号 |  |
| 户籍所在地 |  | 联系电话 |  |
| 本人自愿申请高校毕业生灵活就业社会保险补贴政策，了解政策内容；本人承诺所提交材料及所填报信息真实、准确，如有虚假，愿承担相应责任。 申请人（本人签字）： 年 月 日 |
| 街道（乡镇）劳动就业社会保障所审核意见 |  公 章审核人： 复核人： 年 月 日 |
| 区市县、先导区就业管理服务机构审批意见 |  公 章审核人： 复核人： 年 月 日 |