附表3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 广州市 年 月一次性就业补贴申请表 | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | 统一社会信用代码 | | |  |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 |  | | | | |
| 单位注册 所属区 |  | 联系电话 |  | | 法定代表人姓名 |  | |
| 开户名称 |  | 开户银行 |  | | 银行账号 |  | |
| 申请人数 |  | 申请补贴金额（元） | | |  | | |
| 单位意见 | | 本单位疫情防控急需物资生产企业（物资名称： ），本单位申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。      法定代表人签名：  年 月 日（盖章） | | | | | |
| **以上由申请单位填写** | | | | | | | |
| 区公共就业服务机构意见 | | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。     经办人： 复核人：     年 月 日（盖章） | | | | | |