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） |