|  |
| --- |
| **员工制家政企业社保补贴申请表** |
| 申请表编号： |  | 申请日期: |
| 申请单位名称 |  | 法人代表 |  | 注册资金（万元） |  |
| 统一社会信用代码（或其他） |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位类型 |  | 经济类型（企业） |  | 所属行业 |  |
| 单位规模 |  | 实有员工人数 |  | 是否符合员工制家政企业标准 |  | 单位地址行政区划代码 |  |
| 单位地址 |  | 开户名称 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 申请补贴人数 |  | 申请补贴金额合计（元） |  |
| 应提交材料：符合条件人员基本身份类证明、劳动合同、单位发放工资明细账（单）。 |
| 序号 | 上传附件名称 | 上传日期 | 上传人 | 上传单位 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 申请单位承诺 | 本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。 签名： (单位盖章)  年 月 日 |
| 应核验信息 | 补贴人员社保缴费记录是否全部核验通过 |  | 已办理就业登记人数（不提交劳动合同时核验） |  | 单位营业执照是否核验通过 |  |
| 人力资源社会保障部门受理意见 签名：  （单位盖章）  年 月 日 | 人力资源社会保障部门审核意见 签名：  （单位盖章） 年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门审批意见 签名：（单位盖章）年 月 日 |