附件5

苏州市安全技能提升培训补贴汇总表

 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 证书名称 | 证书编号或档案号 | 领证或复审日期 | 补贴金额（元） | 工作单位 | 个人/企业联系电话 | 个人/企业开户行 | 银行卡号 | 本年度政府补贴性培训是否超过3次 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计（元） |  |

备注：汇总表前11列由各市（区）行业主管部门填报，第12列由各市（区）人社部门比对后填报。

行业主管部门审核意见（盖章）： 人社部门审核意见（盖章）：

年 月 日 年 月 日