新吴区人力资源机构补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位全称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 开户银行 | |  | | | | | | | 银行账号 | | | |  | | | | | | | |
| 银行户名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请稳岗留工人数 | | 人 | | | | | | | 申请稳岗留工金额 | | | | | | 元 | | | | | |
| 本单位郑重承诺：本单位申报的新吴区稳岗留工补贴材料均真实有效。如有弄虚作假、虚报冒领，本单位、单位法人代表及经办人员将承担相应的法律责任，并同意有关主管部门将失信信息记入公共信用信息系统。  单位（盖章）  法定代表人（签字）  经办人员（签字）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 街道（功能园区）审核意见 | 单位（盖章）  经办人：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区人社局  核定意见 | 单位（盖章） 经办人：  年 月 日 | | | | | | | 区财政局  核定意见 | | | | 单位（盖章） 经办人：  年 月 日 | | | | | | | | |

填报人： 联系电话：