附件３：

**苏州市家政服务业两项补贴申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | 统一社会  信用代码 | | |  |
| 登记注册  地址或住所 | |  | | | | | 法定代表人 | | |  |
| 主要经营或业务范围 | |  | | 联系人 | |  | | 联系电话 | |  |
| 申请补贴  类 型 | | 特岗补贴 ☐  社会保险补贴 ☐ | | 单位社保  编 号 | |  | | 银行账户 | |  |
| 职工总数 | |  | | 签订一年期以上劳动  合同人数 | |  | | 申请享受  补贴人数 | |  |
| **享受社保补贴人员明细** | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 身份证号码 | | | | | | 岗位工种 | |
| 1 |  | |  | | | | | |  | |
| 2 |  | |  | | | | | |  | |
| 3 |  | |  | | | | | |  | |
| 4 |  | |  | | | | | |  | |
| 5 |  | |  | | | | | |  | |
| 6 |  | |  | | | | | |  | |
| 7 |  | |  | | | | | |  | |
| 8 |  | |  | | | | | |  | |
| 9 |  | |  | | | | | |  | |
| 10 |  | |  | | | | | |  | |
| 申请  单位  意见 | 法定代表人（签字）  单位盖章  年月 日 | | | | 劳动  就业  管理  机构  意见 | | | | 经办人员（签字）  复核人员（签字）  受理单位（盖章）  年 月 日 | |

注：1.首次申报填写，本申请表一式两份。

2.填报享受社保补贴人员明细人数较多的可以另附明细单。