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。