附件1

苏州市参保企业以工代训补贴申请表

申请时间：　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | |
| 行业范围 | □住宿餐饮 □批发零售  □文化旅游 □交通运输  □其它 | 企业规模 | □大型 □中型  □小型 □微型 |
| 以工代训补贴对象范围 | □新吸纳人员企业  □受疫情影响企业 | 申请人数 |  |
| 金额 |  |
| 企业社保编号 |  | 企业参保地 |  |
| 企业开户  名称 |  | 开户银行 |  |
| 开户银行  账号 |  | 企业工商  注册地址 |  |
| 企业联系人 |  | 联系电话 |  |
| 企业承诺 | 我公司承诺：本单位已经知晓并充分理解申请以工代训培训补贴的政策及相应申请条件，确认本单位类别以及组织职工开展的以工代训符合补贴相关要求。本单位现给贵单位提供的信息、材料完全属实。如有不实或有其他任何不符合申领以工代训补贴的情形，本单位愿意退回已经申领的以工代训补贴，并承担一切经济和法律责任。  特此承诺。  法定代表人： 单位（盖章）： | | |
| 经办机构意见 | 经办人员： 复核人员： 受理单位（盖章）  年 月 日 | | |

注：本申请表一式两份。

附件2

苏州市参保企业以工代训补贴人员花名册

单位：（盖章） 单位社保编号： 联系人： 联系电话：

开户行： 银行账户：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 个人社保编号 | 人员类别 | 劳动合同期限 | 申请月份 | 补贴  金额 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

经办人： 复核人： 经办机构盖章： 年 月 日

注：人员类别包括：

①就业困难人员（含零就业家庭成员） ②离校两年内未就业高校毕业生 ③登记失业三个月以上人员 ④受疫情影响企业职工