附表：

揭西县吸纳农村低收入人口就业以奖代补申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 | | |  | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | | |  | | | | | | |
| 单位地址 | | |  | | | | | | |
| 联系人 | | |  | 联系电话 | | |  | | |
| **吸纳农村低收入人口就业情况** | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | | 农村低收入人口认定类别（如脱贫户、低保户等） | | 就业起始时间 | 月工资（元） | 是否签订劳动合同 | 劳动合同期限 |
| 1 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 2 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 3 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 4 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 5 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 6 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 7 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 8 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 9 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 10 |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 共吸纳农村低收入人口 人 | | | | | | | | | |
| 本单位承诺以上提供的所有信息和材料均真实有效，若有虚假，愿意承担相应法律责任，并全额退还已领取的奖补资金。  申请单位（盖章）：  申请单位法定代表人（签字）： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 乡镇（街道）审核意见 | | | | | 县级主管部门审核意见 | | | | |
| 乡镇（街道）（盖章）：  审核人（签字）： 日期： 年 月 日 | | | | | 县级主管部门（盖章）：  审核人（签字）： 日期： 年 月 日 | | | | |