附件

遴选岗位补助申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业（单位）名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 企业联系人 |  | 联系电话 |  |
| 统一社会信用代码 |   |
| 职工总数 |  | 申请遴选岗位补助人数 |  |
| 主营业务 |  □家政 □养老 □物业 □其他 |
| 企业银行户名及账号 |  |
| 企业对申报材料真实性的声明 | 本企业承诺申报中提交的各项材料真实有效。特此声明。 单位签章：  年 月 日  |
| 区人社局意见 |  单位签章：  年 月 日  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 劳动合同起止时间 | 从事岗位 | 备注 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 11 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 12 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 13 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 14 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 15 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 16 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 17 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 18 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| … | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |