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 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |