汕头市小微企业社保补贴申请表（2022制）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 |  | | 法人代表 |  |
| 单位地址 |  | 统一社会  信用代码 |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | |
| 开户名称 |  | 开户银行 |  | |
| 银行账号 |  | 企业类型（涂“■”） | □小型 □微型 | |
| 招用人数 | 招用毕业2年内高校毕业生 人。 | | 申请补贴金额（元） |  |
| 单位承诺 | 本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。   法定代表人签名：  (单位盖章)   年 月 日 | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 根据 （文号），经审核，该单位本期吸纳符合享受社保补贴条件 人，补贴标准按社保单位缴费部分，共补贴 元。经公示无异议，同意拨款。  经办人： 审核人： 审批人：  （盖 章）  年 月 日 | | | |

申请表编号： 申请日期： 年 月 日