附表1

大学生来湖实训生活补贴申报表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生基本情况 | 姓 名 |  | | |
| 学 历 |  | | |
| 身份证号码 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 就读院校 |  | | |
| 就读专业 |  | 正常毕业时间 |  |
| 本人开户银行及账户 |  | | |
| 实训  情况 | 实训基地名称 |  | | |
| 实训主要内容 |  | | |
| 实训时间 | 年 月 日 —— 年 月 日 | | |
| 申请  补贴  金额 | 本人签字：  年 月 日 | | | |
| 实训  基地  审核  意见 | 签字： （盖章）  年 月 日 | | | |
| 受理  部门  意见 | 初审：  复审：  审核：  （盖章）  年 月 日 | | | |

附表2

大学生来湖实训生活补贴汇总审核表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | | 联系  电话 | 就读  院校 | 就读专业 | 正常毕业时间 | 本人开户银行及账户 | | 实训基地  名称 | 实训  时间 | 申请  补贴 | 实际审核补贴 | 备注 |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 万 仟 佰 拾 元整（小写： ） | | | | | | | | | | | | |
| **受理部门意见** | | | **市人力社保部门意见** | | | | | | **市财政部门意见** | | | | | |
| 初审：  复审：  （盖章）  审核： 年 月 日 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
|
|
|

注：本表一式三份，受理部门、市人力社保部门、市财政部门各一份。

附表3

大学生来湖实训校方带教人员

生活补贴申报表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 带教老师基本情况 | 姓 名 |  |
| 职 务 |  |
| 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  |
| 工作院校 |  |
| 本人开户银行及账户 |  |
| 实训  带教  情况 | 实训基地名称 |  |
| 带教内容 |  |
| 带教时间 | 年 月 日 —— 年 月 日 |
| 申请  补贴  金额 | 本人签字：  年 月 日 | |
| 实训  基地  意见 | 签字： （盖章）  年 月 日 | |
| 受理  部门  意见 | 初审：  复审：  审核：  （盖章）  年 月 日 | |

附表4

大学生来湖实训校方带教人员生活补贴汇总审核表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 身份证号码 | | 联系电话 | 工作院校 | 本人开户银行及账号 | | 带教实训基地 | 申请补贴 | 实际审核补贴 | 备注 |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 万 仟 佰 拾 元整（小写： ） | | | | | | | | | | |
| **受理部门意见** | | | | **市人力社保部门意见** | | | | **市财政部门意见** | | | | |
| 初审：  复审：  （盖章）  审核： 年 月 日 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | |
|
|
|
|

注：本表一式三份，受理部门、市人力社保部门、市财政部门各一份。

附表5

湖州市企业一次性用工补贴申报表

申报单位（盖章） 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基地基本情况 | | 单位名称 |  | | | | | | | |
| 法定代表人 |  | | 社会信用代码 | | |  | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 | | |  | | |
| 单位地址 |  | | | | | | | |
| 单位开户银行及账户 |  | | | | | | | |
| 招用人员基本情况 | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号码 | 毕业  院校 | 毕业  时间 | | 学历 | 实训  时间 | | 联系  电话 | 参保  时间 |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 申请  补贴  金额 | | 招用实训学生 人，按每人 元标准计算，  申请企业一次性用工补贴共计 元。  签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 受理  部门  意见 | | 初审：  复审：  审核：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

附表6

湖州市企业一次性用工补贴汇总审核表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 实训基地名称 | 法定  代表人 | 社会信用  代码 | 招用  人数 | 开户银行 | 银行账号 | 联系人 | 联系电话 | 申请  补贴 | 实际审核补贴 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 万 仟 佰 拾 元整（小写： ） | | | | | | | | | |
| **受理部门意见** | | **市人力社保部门意见** | | | | | **市财政部门意见** | | | | |
| 初审：  复审：  （盖章）  审核： 年 月 日 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | |
|
|
|
|

注：本表一式三份，受理部门、市人力社保部门、市财政部门各一份。

附表7

大学生来湖应聘补贴申报表

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学 生 基 本 情 况 | 姓 名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  |
| 就读院校 |  |
| 就读专业 |  |
| 院校所在城市 |  |
| 本人银行账户 |  |
| 开户行 |  |
| 组织  单位  意见 | 签字： （盖章）  年 月 日 | |
| 受理  部门  意见 | 初审：  复审：  审核：  （盖章）  年 月 日 | |

附表8

大学生来湖应聘补贴汇总审核表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 籍贯 | 身份证号码 | | 联系电话 | 就读院校及  所在城市 | 就读专业 | 本人银行账户及开户行 | 申请  补贴 | 实际审核补贴 | 备注 |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 万 仟 佰 拾 元整（小写： ） | | | | | | | | | | |
| **受理部门意见** | | | | | **市人力社保部门意见** | | | **市财政部门意见** | | | | |
| 初审：  复审：  （盖章）  审核： 年 月 日 | | | | | （盖章）  年 月 日 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | |
|
|

注：本表一式三份，受理部门、市人力社保部门、市财政部门各一份。

附表9

湖州市企业招聘补贴申报表

申报单位（盖章） 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业基本情况 | 单位名称 |  | | |
| 法定代表人 |  | 社会信用代码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位地址 |  | | |
| 单位开户银行及账户 |  | | |
| 参加  赴外  招聘  活动  情况 | 活动名称  及地点 |  | | |
| 城市间距离  （在□勾选） | □省外500公里以内  □500公里以外1000公里以内  □1000公里以外 | | |
| 往返时间 | 年 月 日—— 年 月 日 | | |
| 参加人员  及往返  交通情况 | 姓名： 性别： 联系电话： | | |
| 出发（车次/航班）： 票价： 元 | | |
| 返回（车次/航班）： 票价： 元 | | |
| 申请  补贴  金额 | 本人签字：  年 月 日 | | | |
| 组织  单位  意见 | 签字： （盖章）  年 月 日 | | | |
| 受理  部门  意见 | 初审：  复审：  审核：  （盖章）  年 月 日 | | | |

附表10

湖州市企业招聘补贴汇总审核表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 出差人数 | 交通费 | 住宿费 | 单位开户银行及账户 | | 申请补贴 | 实际审核补贴 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 合计 | | 人民币 万 仟 佰 拾 元整（小写： ） | | | | | | | |
| **受理部门意见** | | **市人力社保部门意见** | | | | **市财政部门意见** | | | |
| 初审：  复审：  （盖章）  审核： 年 月 日 | | （盖章）  年 月 日 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | |
|
|
|
|

注：本表一式三份，受理部门、市人力社保部门、市财政部门各一份。