|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **全椒县特困行业企业一次性稳定就业补贴**  **申报表** | | | | | | |
| 申报单位（盖章）： | | |  | 申报日期： 年 月 日 | | | |
| **单位名称** |  | | **统一信用代码** | |  | |
| **法人代表** |  | **身份证号码** |  | | | |
| **单位地址** |  | | **主要业务** | |  | |
| **职工总数** |  | **联系人** |  | | **联系电话** |  |
| **2022年10月**  **参保缴费人数** | |  | **申报补贴金额（元）** | |  | |
| **开户行名称** |  | | **单位帐号** | |  | |
| **申请单位 承 诺** | 本单位属于 （餐饮、零售、旅游、公路水路交通运输等）行业。在疫情防控期间保持正常生产，积极稳定职工队伍，不裁员或少裁员。本单位申报特困行业一次性稳定就业补贴所提供的资料均真实有效；若本单位骗取、套取补贴资金，愿意承担相关法律责任。 | | | | | |
| **行业主管部门审核意见** | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| **人力资源社会保障部门**  **审核意见** | （盖章）  年 月 日 | | | | | |