附件7

安徽省就业见习财政补贴申报表

 见习基地：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位统一社会信用代码证或组织机构代码证或企业法人营业执照号 |  | 单位地址 |  |
| 联系人姓名 | 部门和职务 | 联系电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |
| 接收见习毕业生人数（人） | 补贴标准（元/月/人） | 申请见习补贴总金额（元） |
|  |  |  |
| 申请单位开户银行及账号 |  |
| 当地公共就业人才服务机构初审意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 同级人力资源社会保障部门审核意见 |    （盖章） 年 月 日 |
| 同级财政部门复核意见 |  ; （盖章）  年 月 日 |