附件2

附表1

|  |
| --- |
|  广州市 年 月一次性吸纳就业补贴申请表 |
| 单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 | 　 |
| 单位注册所属区 |  | 联系电话 |  | 　法定代表人姓名 | 　 |
| 开户名称 |  | 开户银行　 |  | 　银行账号 | 　 |
| 申请人数 |  | 　申请补贴金额（元） | 　　 |
| 单位意见 | 本单位属生产/配送疫情防控急需物资企业（物资名称为： ）。本单位属申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日（盖章） |
| **以上由申请单位填写** |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。经办人： 复核人：  年 月 日（盖章） |

附表2

|  |
| --- |
| 广州市 年 月一次性吸纳就业补贴花名册 |
| 单位名称（盖章）： |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 证件号码 | 是否本市户籍 | 是否港澳台 | 劳动合同起止日期 | 补贴金额（元） |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 备注：如属于港澳台人员，证件号码栏应填写通行证、居住证。 |

附表3

|  |
| --- |
| 广州市 年 月一次性就业补贴申请表 |
| 单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 | 　 |
| 单位注册所属区 |  | 联系电话 |  | 　法定代表人姓名 | 　 |
| 开户名称 |  | 开户银行　 |  | 　银行账号 | 　 |
| 申请人数 |  | 　申请补贴金额（元） | 　　 |
| 单位意见 |  本单位疫情防控急需物资生产企业（物资名称： ），本单位申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日（盖章） |
| **以上由申请单位填写** |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。经办人： 复核人：  年 月 日（盖章） |

附表4

|  |
| --- |
| 广州市 年 月一次性就业补贴花名册 |
| 单位名称（盖章）： |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 证件号码 | 是否本市户籍 | 是否港澳 | 开工、复工日期 | 补贴金额（元） |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 合计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 备注：1.本表由申请单位填写。2.如属于港澳人员，证件号码栏应填写通行证、居住证。 |

附表5

广州市 区 年 半年员工制家政服务企业社会保险补贴申领表

|  |
| --- |
| 申领单位 ( 公章 ) ：　　 单位社保号：　 统一社会信用代码或注册号：  |
| 申领人数： 人  |
| 保险费补贴金额： 元（其中补贴养老： 元，失业： 元，工伤： 元，生育： 元，医疗： 元 ）  |
| 申领单位意见： 本单位属员工制家政服务企业，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（主要负责人）姓名： 证件号码：单位基本账户名称：开户银行：银行帐号： 　 经办人联系电话： 单位办公电话： 经手人：　　　　　　　 　  年 　　月　　 日 （章）  | 受理、审核意见： 同意员工制家政服务企业社会保险补贴： 人，金额：￥ 元（大写）： 经手人：　　　　　　　　复核人：年 　　月　　 日 （章） | 复核意见：同意员工制家政服务企业社会保险补贴： 人,金额：￥ 元（大写）：  复核人：　　　　　　　　审批人：年 　　月　　 日 （章） |

附表6

广州市 区 年 半年员工制家政服务企业社会保险补贴花名册

申领单位（公章）： （ 单位：元）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号  | 姓名  | 性别 | 年龄 | 证件号码 | 个人社保号 | 工种 | 合同起止日期 | 申领月数  | 养老保险  | 失业保险  | 工伤保险  | 生育保险  | 医疗保险  | 补贴金额 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注:1.“证件号码”处填写规则：港澳台人员填写通行证号码，非港澳台人员填写身份证号码；

2.“工种”处填写规则：家政服务员或家庭服务员。

附表7

广州市 区 年员工制家政服务企业吸纳就业补贴申领表

|  |
| --- |
| 申领单位 ( 公章 ) ：　　 单位社保号：　 统一社会信用代码或注册号：  |
| 申领人数： 人 补贴金额： 元 |
|  |
| 申领单位意见： 本单位属员工制家政服务企业，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（主要负责人）姓名： 证件号码：单位基本账户名称：开户银行：银行帐号： 　 经办人联系电话： 单位办公电话： 经手人：　　　　　　　 　 年 　　月　　 日 （章）  | 受理、审核意见： 同意员工制家政服务企业吸纳就业补贴： 人，金额：￥ 元（大写）： 经手人：　　　　　　　　复核人：年 　　月　　 日 （章） | 复核意见：同意员工制家政服务企业吸纳就业补贴： 人,金额：￥ 元（大写）： 复核人：　　　　　　　　审批人：年 　　月　　 日 （章） |

附表8

广州市 区 年员工制家政服务企业吸纳就业补贴花名册

填报企业（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 签订劳动合同书时间 | 是否参加失业保险 | 工种 | （是/否）新增 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注： 1.“证件号码”处填写规则：港澳台人员填写通行证号码，非港澳台人员填写身份证号码；

2.“工种”处填写规则：家政服务员或家庭服务员。

附表9

广州市 区 年市级家政服务龙头企业一次性补贴申领表

申领单位名称(公章)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见： 本单位获评市级家政服务龙头企业，现申请一次性补贴。单位名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：审核：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人： 审批：年 月 日（章） |

附表10

广州市 区 年市级家政服务诚信示范企业一次性补贴申领表

申领单位名称(公章)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见： 本单位获评市级家政服务诚信示范企业，现申请一次性补贴。单位名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人： 审核：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人： 审批：年 月 日（章） |

附表11

广州市 区 年第 季度灵活就业社会保险补贴申领表

|  |
| --- |
| 姓名 : 　 　证件号码： 居住证号码： 社保卡号： 户籍所属区： |
| 人员类别：　 灵活就业类型：　 申领补贴月数： 申领补贴金额： |
| 申领人(签名)：本人已实现灵活就业且办理就业登记，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。开户银行：开户名称：银行账号：联系电话：年　　月　　日 | 受理、审核意见：经审核 , 同意补贴：￥ 元（大写）：经办人：　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） | 复核意见：同意补贴总金额：￥ 元（大写）：经办人：　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） |

附表12

广州市 区 年 月至 年 月一次性创业资助申领表

|  |
| --- |
| 申领单位： 统一社会信用代码或注册号: 单位成立日期： 人员类别： |
| 单位意见：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（主要负责人）姓名：证件号码：居住证号码：单位账户名称：开户行：银行帐号：　经办人联系电话：单位办公电话：经办人：　　　　　　　　年　　月　　日（章） | 受理、审核意见：同意一次性创业资助金额：￥ 元（大写）： 经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） | 复核意见：同意一次性创业资助金额： ￥ 元（大写）：　经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） |
|  |

备注：1.“证件号码”处填写规则:港澳台人员填写通行证号码，非港澳台人员填写身份证号码；2.“居住证号码”处填写规则:有居住证的港澳台人员须填写。

附表13

广州市 区 年农村电商服务站点（平台）一次性补助申领表

申领单位名称(公章)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见：服务站点名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） |

附表14

广州市 区 年返乡创业孵化基地一次性补贴申领表

申领单位名称(公章)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见： 本单位承诺符合全省返乡创业孵化基地认定条件，现申请一次性补贴。基地名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） |

附表15

(申请表共两页，请用A4纸双面打印)

|  |
| --- |
| **广州市个人/小微企业借款人疫情解除后继续贴息支持申请表**填表申请人：□个人 □小微企业 |
| 个人借款人姓名**（个人填写）** |  | 身份证号码 |  |
| 代理人姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 单位名称**（小微企业填写）** |  | 法定代表人姓名 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 贷款金额（元） |  | 还款账号 |  |
| 申请人意见 | 1、个人/小微企业借款人因疫情影响经营受损情况说明属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。2、个人/小微企业借款人现申请疫情解除后继续贴息支持。  个人/单位（签章）： 月 日 |

|  |
| --- |
| 上由申请个人/小微企业借款人填写 |
| 银行意见 | 1、该个人/小微企业借款人于疫情解除后30天内是/否(请选择，以🗸表示)正常还款。2、经调查，该个人/小微企业借款人因疫情影响经营受损情况说明是/否(请选择，以🗸表示)属实。3、审核意见：（请填写）  单位（签章）： 年 月 日 |
| 市就业中心意见 | 年 月 日 |

附件：1. 个人/小微企业借款人因疫情影响经营受损情况说明及相关佐证材料。

 2. 个人/小微企业借款人授权委托书。

（申请表一式二份，一份交经办银行，一份交市就业中心）

附表16

(申请表共两页，请用A4纸双面打印)

**广州市疫情防控期间创业担保贷款展期贴息申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 个人借款人姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 代理人姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 贷款金额（元） |  | 联系电话 |  |
| 还款账户名称 |  | 贷款银行 |  | 银行还款账号 |  |
| 个人借款人或代理人意见 | 1、借款人在疫情防控期间患新型冠状病毒感染肺炎情况属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。2、现申请创业担保贷款展期：展期期限 （不超过1年）   个人或代理人（签章）： 年 月 日 |
| **以上由申请个人借款人或代理人填写** |

|  |  |
| --- | --- |
| 银行意见 | 1、该个人借款人在贷款还款期间是/否(请选择，以🗸表示)正常还款或疫情解除后继续贴息支持是/否(请选择，以🗸表示)审批通过。2、经调查，该个人借款人在疫情防控期间患新型冠状病毒感染肺炎情况是/否(请选择，以🗸表示)属实。3、审核意见：（请填写）  单位（签章）： 年 月 日 |
| 市就业中心意见 | 年 月 日 |

附件：1. 疫情防控期间患新型冠状病毒感染肺炎的医疗诊断书。

 2. 委托代理书。

（申请表一式二份，一份交经办银行，一份交市就业中心）

附表17

广州市 区创业孵化基地租金补助申领表

申领单位名称(公章)：

减免入驻企业（团队）租金总额: 元 , 申报补助金额合计： 元。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见：本单位承诺无重复申领其他政府部门给予的租金补贴，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。基地名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） |

附表18

租金减免情况表

单位：元

|  |  |
| --- | --- |
| 出租单位名称 | 　 |
| 承租单位名称 |  |
| 租赁合同编号 |  |
| 租赁地址 |  |
| 减(免)租期起止时间 | 　 |
| 应收租金总额 |  |
| 实收租金总额 | 　 |
| 减(免)租金总额 | 　 |
| 出租单位签章：负责人：日期： | 承租单位签章：负责人：日期： |

附表19

**职业技能提升补贴申请表**

申报单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日 单位：元

|  |  |
| --- | --- |
| 申报项目 | □企业职工适岗培训补贴 □企业新型学徒制培训补贴 □专项职业能力考核补贴 □参保企业吸纳就业困难人员培训补贴 |
| 单位信息 | 社会信用代码 |  | 地 址 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 培训/鉴定开展情况和效果自评 |  |
| 补贴信息 | 补贴人数 |  | 申请金额 |  |
| 培训/鉴定工种或培训内容 | 计划培训/鉴定人数 | 应补贴金额 | 已支付金额 | 本次申请金额 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |
| 合 计 |  |  |  |  |
| 申请资料清单 | 企业职工适岗培训 | 企业新型学徒制培训 | 专项职业能力考核 | 参保企业吸纳就业困难人员培训 |
| □补贴人员名单□学员签到表□培训照片□培训视频 | □补贴人员名单□学员签到表□培训照片□培训视频□证书复印件 | □考核学员名单（含类别分类）□考核过程资料（项目、成绩、考评员名单信息等） | □补贴人员名单□参训签到表□培训照片□培训视频 |

备注：申请补贴必须提供申报项目清单所列的所有资料，同时提供电子文档。

附表20

**职业技能提升补贴人员名单**

申报单位（盖章）： 申报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **身份证件号码** | **人员类别** | **移动电话** | **培训工种或培训内容** | **证书级别** | **证书号码** | **补贴金额（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.“人员类别”栏须按实际填写贫困劳动力、农村转移就业劳动者、转岗职工、残疾人、退役军人、高校毕业生等。 2.此表须同时提供对应的EXECLE表格。

附表21

广州市 区 年第 季度高校毕业生到基层就业补贴申领表

|  |
| --- |
| 姓名： 　证件号码： 社会保障号码： 合同起止日期： |
| 单位名称： 单位社保号： 统一社会信用代码： 单位类型： |
| 毕业时间： 毕业院校： 生源类别： 申领一次性补贴金额： 元 |
| 申领人（签名）： 本人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。开户名称：开户银行：银行账号：申领人联系电话：单位联系人：单位联系电话：年　　月　　日 | 受理、审核意见：同意高校毕业生到基层就业补贴金额：￥ 元（大写）： 经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） | 复核意见：同意高校毕业生到基层就业补贴金额：￥ 元（大写）：经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） |

附表22

广州市 区 年第 季度鼓励用人单位招用类补贴申领表

|  |
| --- |
| 申领单位 ( 公章 ) ：　　单位社保号：　 统一社会信用代码或注册号： 是否小微企业： |
| 申领人数： 人 |
| 保险费补贴金额： 元（其中补贴养老： 元，失业： 元，工伤： 元，生育： 元，医疗： 元）一般性岗位补贴金额： 元 |
| 单位意见：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（主要负责人）姓名：证件号码：单位账户名称：开户银行：银行帐号：　经办人联系电话：单位办公电话：经办人：　　　　　　　　年　　月　　日（章） | 受理、审核意见：同意保险补贴：人，金额：￥ 元（大写）：同意岗位补贴：人，金额：￥ 元（大写）： 经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） | 复核意见：同意保险补贴： 人，金额：￥ 元（大写）：同意岗位补贴： 人，金额：￥ 元（大写）： 经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） |

附表23

广州市 区 年第 季度鼓励用人单位招用类补贴花名册

申领单位（公章）： 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **证件号码** | **居住证号码** | **个人社保号** | **人员类别** | **残疾人证书号码** | **合同起止日期** | **申领月数** | **养老保险** | **失业保险** | **工伤保险** | **生育保险** | **医疗保险** | **社保补贴合计** | **岗位补贴金额** | **资助类型** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表24

广东省城乡低保家庭毕业生求职补贴人员花名册

（填表单位公章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **家庭地址** | **身份证件****号码** | **困难家庭****性质** | **人员****类别** | **城乡困难家庭****证件类型** | **城乡困难家庭证件或残疾人证号码** | **发证机关** | **国家助学贷款合同编号** | **开户银行** | **银行账号** | **联系电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** | **申领补贴人数 人，申领补贴金额 元。** |

负责人： 填表人 ： 联系电话： 填表日期： 年 月 日

附表25

学校基本情况和负责机构人员联系表

（ ）年度

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | 学校地址 |  |
| 学校类别 |  | 隶属关系 |  |
| 学校对公账户信息 | 开户名称 |  |
| 开户银行 |  |
| 银行账号 |  |
| 在校生人数 | 研究生\_\_\_人、本科生\_\_\_、大专生\_\_\_人、**中等职业学校（技工院校）\_\_\_人** |
| 毕业学年学生人数 | 研究生\_\_\_人、本科生\_\_\_、大专生\_\_\_人、**中等职业学校（技工院校）\_\_\_人** |
| 上年度应届毕业生创业人数 | 研究生\_\_\_人、本科生\_\_\_、大专生\_\_\_人、**中等职业学校（技工院校）\_\_\_人** |
| 上届毕业生就业率 | 研究生\_\_\_%、本科生\_\_\_%、大专生\_ \_%、**中等职业学校（技工院校）\_\_\_%** |
| 学校分管领导 | 姓名 |  |
| 职务 |  |
| 电话 |  |
| 负责部门 | 部门名称 |  |
| 负责人 |  |
| 办公地址 |  |
| 联系电话 |  |
| 具体联系人 | 姓名 |  |
| 办公电话 |  |
| 手机 |  |
| 传真 |  |
| 电子邮箱 |  |
| QQ号码 |  |

附表26

求职创业补贴就业情况跟踪表

学校名称(公章):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学校名称** | **姓名** | **身份证号码** | **专业** | **联系电话** | **就业情况****（就业单位名称）** | **未就业原因** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |

注：此表须在9月30日前报送给广州市高校毕业生就业指导中心。

附表27

广州市 区 年第 季度就业见习补贴申领表

申领单位（公章）： 营业执照号注册号： 申报人数： 人 申报补贴金额： 元

|  |  |
| --- | --- |
| 申领单位意见：经手人： 审批人：开户名称： 开户银行： 银行帐号： 联系电话：  年 月 日（章） | 受理、审核意见：同意初审金额：￥ 元（大写）： 经手人： 审批人： 年 月 日（章） |
| 复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）： 复核人： 审批人： 年 月 日（章） |  |

附表28

广州市 区 年第 季度就业见习补贴花名册

申领单位（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **身份证号码** | **毕业院校** | **毕业时间** | **专业** | **见习起始时间** | **见习结束时间** | **实际见习天数** | **补贴金额（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表29

广州市 区 年第 季度就业见习单位招用见习学员留用补贴申领表

申领单位（公章）： 营业执照号注册号： 申报人数： 人 申报补贴金额： 元

|  |  |
| --- | --- |
| 申领单位意见：经手人： 审批人：开户名称： 开户银行： 银行帐号： 联系电话：  年 月 日（章） | 受理、审核意见：同意初审金额：￥ 元（大写）： 经手人： 审批人： 年 月 日（章） |
| 复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）： 复核人： 审批人： 年 月 日（章） |  |

附表30

广州市 区 年第 季度就业见习单位招用见习学员留用补贴花名册

申领单位（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **身份证号码** | **性别** | **毕业院校** | **毕业时间** | **专业** | **见习起止时间** | **录用时间** | **补贴金额** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表31

|  |
| --- |
| 广州市 区 年第 季度吸纳退役军人就业补贴申请表 |
| 单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 | 　 |
| 单位注册所属区 |  | 联系电话 |  | 　法定代表人姓名 | 　 |
| 开户名称 |  | 开户银行　 |  | 　银行账号 | 　 |
| 吸纳人数 |  | 　申请补贴金额（元） | 　　 |
| 单位意见 |  本单位吸纳 名退役军人就业，本单位申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日（盖章） |
| **以上由申请单位填写** |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。经办人： 复核人：  年 月 日（盖章） |

附表32

|  |
| --- |
|  广州市 区 年第 季度吸纳退役军人就业补贴花名册 |
| 单位名称（盖章）： |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **证件号码** | **劳动合同期限** | **退役日期** | **是否缴纳1年以上社会保险费** | **补贴金额（元）** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |

附表33

广州市 区 年吸纳建档立卡贫困劳动力就业补助情况表

|  |
| --- |
| 申领单位 : 统一社会信用代码： 单位社保号： 成立日期： |
| 人员类别： 申领补助金额： 人 元 |
| 单位意见：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（主要负责人）姓名：证件号码：开户名称：开户行：银行帐号：　联系电话：经办人：　　　　　　　　年　　月　　日（章） | 受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） | 复核意见：同意核定金额：￥ 元（大写）：经办人：　　　　　　　　复核人：年　　月　　日（章） |

附表34

广州市 区 年吸纳建档立卡贫困劳动力就业补助花名册

申领单位（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **年龄** | **证件号码** | **户籍详址** | **联系方式** | **户籍地所属地\*** | **参保开始月份** | **参保月数（统计期内）** | **签名确认** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*户籍所属地（1.本省;2.东西部扶贫和对口支援地区;3.“三区三州”深度贫困地区。）

附表35

|  |
| --- |
| 广州市 区 年第 季度吸纳失业半年以上人员就业补贴申领表 |
| 单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 | 　 |
| 单位注册地所属区 |  | 联系电话 |  | 　法定代表人姓名 | 　 |
| 开户名称 |  | 开户银行　 |  | 　银行账号 | 　 |
| 吸纳人数 |  | 　申请补贴金额（元） | 　　 |
| 单位意见 |  本单位吸纳 名登记失业半年以上人员就业，本单位申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日（盖章） |
| **以上由申请单位填写** |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。经办人： 复核人：  年 月 日（盖章） |

附表36

|  |
| --- |
| 广州市 区 年第 季度吸纳失业半年以上人员就业补贴花名册 |
| 单位名称（盖章）： |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **证件号码** | **劳动合同期限** | **失业登记日期** | **是否缴纳6个月以上社会保险费** | **补贴金额（元）** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |
| 合计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |  |

附表37

广州市 区 年市级示范性就业扶贫基地补贴申领表

申领单位名称(公章)：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申领单位意见： 本单位获评市级示范就业扶贫基地，现申请一次性补贴。单位名称：开户名称：开户银行：银行账号：联系电话：经办人：复核人：年 月 日（章） | 区公共就业服务机构受理、审核意见：同意初核金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） | 区人力资源和社会保障部门复核意见：同意核定总金额：￥ 元（大写）：经办人： 复核人：年 月 日（章） |

附表38

|  |
| --- |
| 广州市 区 年 月稳岗工资补贴申请表 |
| 单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 单位社保号 |  | 单位注册地址 | 　 |
| 单位注册所属区 |  | 联系电话 |  | 　法定代表人姓名 | 　 |
| 开户名称 |  | 开户银行　 |  | 　银行账号 | 　 |
| 申请人数 |  | 　申请补贴金额(元) | 　 |
| 单位意见 |  本单位申报材料属实，如有虚假，愿承担一切法律责任。  单位（签章）： 年 月 日 |
| **以上由申请单位填写** |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该单位 人符合补贴条件，同意补贴金额： 元。经办人： 复核人：  年 月 日（盖章） |

附表39

|  |
| --- |
|  广州市 区 年 月稳岗工资补贴花名册 |
| 单位名称（盖章）： |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **证件号码** | **是否本市户籍** | **是否港澳** | **劳动合同起止日期** | **治疗或隔离天数** | **养老保险缴费基数(元)** | **补贴金额（元）** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 合计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 备注：1.本表由申请单位填写并盖章2.如属于港澳人员，证件号码栏应填写通行证、居住证。3.补贴金额计算公式：养老保险缴费基数/30×50%×治疗或隔离天数。 |

附表40

广州市 区 年 月临时生活补助申领表

|  |
| --- |
| 姓名 : 证件号码： 居住证号码： 社会保障号： 户籍（居住地）所属区： 申领补贴金额：  |
|  |
| 申领人(签名)：本人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。开户银行： 开户名称： 银行账号 ： 联系电话：年　　 月　　日 （章）  | 受理、审核意见： 经审核 , 同意补贴：￥ 元 （大写）：经手人：　　　　　　复核人： 年　　 月　　日 （章） | 复核意见： 同意补贴总金额：￥ 元 （大写）： 经手人：　　　　　　复核人： 年　　 月　　日 （章）  |

备注： 1.“证件号码”处填写规则:港澳台人员填写通行证号码，非港澳台人员填写身份证号码；

2.“居住证号码”处填写规则:有居住证的港澳台人员须填写。

附表41

广州市 区 年疫情防控期间职业介绍补贴申领表

申报项目：职业介绍补贴

|  |  |
| --- | --- |
| 申领单位意见：申领人数 人，补贴金额￥ 元（写： ）。开户名称： 开户银行：银行账号：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。经办人： 审批人：（证件号码）：联系电话：年 月 日（章） | 受理部门意见：经审核，同意补贴人数 人，补贴金额￥ 元（大写： ）。审核人：审批人：年 月 日（章） |
| 审批部门审核意见： 同意补贴人数 人，补贴金额￥ 元（大写： ）。审核人：复核人：年 月 日（盖章） |

附表42



附表43

职业介绍推荐信（参考模版）

推荐编号： 开具日期：

 公司：

 兹介绍（姓名） （身份证号： 联系电话： ）到贵公司（联系人： 联系电话： 联系地址： ）应聘 岗位，请予以安排面试，并及时向本公司反馈推荐情况。

 特此函告。

 XXX公司（加盖公章）

 推荐人：XXX( 联系电话： )

推荐日期：XX年XX月XX日

职业介绍推荐反馈情况

 XXX人力资源服务公司：

 贵公司推荐的（姓名） （身份证号： 联系电话： ）于 年 月 日我公司应聘。我公司已成功录用/不予以录取（请选择其一打勾）。特此反馈。

 XXX公司（加盖公章）

 反馈人：XXX( 联系电话： )

反馈日期：XX年XX月XX日

附表44

|  |
| --- |
| 稳定就业人员花名册 |
|  填报单位（公章）：  |  | 单位联系人： |  | 联系电话： |  | 填报日期： |
| **序号** | **姓名** | **证件号码** | **手机号码** | **入职单位名称** | **合同开始日期** | **合同结束日期** | **参保时间** |
|
|
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |

附表45

网络招聘会补贴申领表

申报项目：网络招聘会补贴

|  |  |
| --- | --- |
| 申领单位意见：申领补贴场数 场，补贴金额￥ 元（大写： ）。开户名称：开户银行：银行账号：经办人： 审批人：联系电话：年 月 日（章） | 受理部门意见：经审核，同意补贴场数 场，补贴金额￥ 元（大写： ）。审核人：审批人：年 月 日（章） |
| 审批部门审核意见： 同意补贴场数 场，补贴金额￥ 元（大写： ）。审核：复核：年 月 日（盖章） |

附表46

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  招聘岗位信息发布汇总表 |  |  |
| 填报单位（加盖公章）： |  |  | 委托单位（加盖公章）： |  填报日期： |  |
| **序号** | **企业名称** | **产业类型** | **行业类型** | **招聘工种名称** | **工种描述** | **招聘岗位数** | **薪资待遇(元/月)）** | **文化程度** | **专业要求** | **具体岗位职责、任职条件** | **单位地址** | **联系人** | **联系电话** | **备注** |
| 1 |  | 　 | 　 | 工种1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 |  | 　 | 　 | 工种1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工种4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合计 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 填报人： |  | 联系电话： |  |  |

附表47

网络招聘情况统计表

申领单位（盖章）： 委托单位 ：（加盖公章）： 申报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **招聘会主题** | **举办网址** | **举办时间** | **参加招聘会企业数** | **提供空缺****岗位数** | **入场求职人数** | **达成就业意向人数** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |

申领单位经办人： 联系电话：

附表48

广州市 区“点对点”组织务工人员返岗专车（专列）补助申领表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 用人单位名称(盖章） |  | 是否重点用工单位 |  |
| 社会统一信用代码 |  |
| 用人单位地址 |  |
| 用人单位联系人 |  | 联系电话 |  |
| 账户名称 |  | 开户银行 |  |
| 银行账号 |  |
| **“点对点”组织务工人员返穗返岗专车（专列）情况** |
| 出发日期 | 2020年 月 日 | 抵达日期 | 2020年 月 日 |
| 出发地（具体到县区） |  | 抵达地（具体到区） |  |
| 交通方式（车型/车次/航班） |  |
| 组织人数（其中派遣员工人数） |  | 申请补贴金额（元） |  |
| **申请单位承诺：**本用人单位所填写的内容及提供的资料均属真实。（广州市人力资源和社会保障局提示：用人单位要严格按照输入地和广州市要求做好务工人员在途健康监测工作，严格按规定申领补助，对弄虚作假、欺骗冒领的单位或个人，将列入失信惩戒“黑名单”，除追回补助资金外，并按相关规定给予处罚，涉嫌犯罪的，依法移交司法机关处理。）  申请单位（盖章） 年 月 日 |
| 用人单位所在区公共就业服务机构意见 | 同意。核定金额：不同意。原因：经办人： 审核人： （盖 章） 年 月 日   |
| 用人单位所在区人力资源和社会保障局意见 | 同意。核定金额：不同意。原因：经办人： 复核人： （盖 章） 年 月 日  |
| 本表一式三份，由用人单位填报递。经审批后，所在区公共就业服务机构、人力资源和社会保障局、用人单位各留存一份。 |

附表49

广州市 区“点对点”组织务工人员返岗花名册

用人单位名称（盖章）： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **身份证号码** | **性别** | **联系电话** | **交通方式****（车牌号/车次号/航班号）** | **出发地/出发日期** | **抵达地/抵达日期** | **用人单位员工/****派遣员工** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：需同时提交EXCEL电子版名单

附表50

|  |
| --- |
| 广州市 区 年就业失业监测补贴申领表填表时间： 年 月 |
| **所属监测类型：□**企业用工定点监测 **□**失业动态监测 **□**重点用工监测 |
| 监测所属时间 | 企业用工定点监测时间：20 年 月至 月，合计 个月，申请金额： 元；失业动态监测时间： 20 年 月至 月，合计 个月，申请金额： 元；重点用工监测时间： 20 年 月至 月，合计 个月，申请金额： 元。**申请就业失业补贴金额合计： 元**。 |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 单位注册地址 |  |
| 工作人员姓名 |  | 工作人员身份证号码 |  |
| 工作人员手机号码 |  | 工作人员银行账号 |  |
| 工作人员开户银行名称 |  |
| 区公共就业服务机构意见 | 经核，该承担监测任务的企业工作人员符合领取补贴条件，同意为其发放补贴金额： 元。经办人： 复核人： 年 月 日（盖章） |
| 区人力资源和社会保障局意见 | 复核人： 审批人：  年 月 日（盖章） |

备注：此表一式二份，一份由区公共就业服务机构留存，一份由区人力资源和社会保障部门留存。

附表51

|  |
| --- |
| 广州市 区 年就业失业监测补贴汇总表 |
| 填表时间： 年 月 |
| 序号 | 单位名称 | 领取补贴人员姓名 | 补贴金额（元） | 开户银行 | 银行账号 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |
| 区公共就业服务机构意见：以上 家监测企业符合补贴条件，同意发放就业失业监测补贴： 元（大写： ）经办人： 复核人：  年 月 日（盖章）  | 区人力资源和社会保障部门意见：复核人： 审批人：  年 月 日（盖章）  |
|
|
|
|
|
|

备注：此表一式二份，一份由区公共就业服务机构留存，一份由区人力资源和社会保障部门留存。