附件7

城口县人力资源服务公司转移就业服务补贴申报表

 申报单位（盖章）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称 |  |
| 法定代表人或负责人信息 | 开户银行或账号基本信息 |
| 姓 名 |  | 户 名 |  |
| 身份证号码 |  | 开户银行 |  |
| 联系电话 |  | 银行基本账 号 |  |
| 经办人员姓名 |  | 联系电话 |  |
| 转移就业人数（人） |  | 申请补贴金额（元） |  |
| 请抄录以下内容并签名：本单位承诺，提供的信息真实有效，如有不实，愿意承担一切责任。单位负责人（签字）： 年 月 日 |
| 县就业和人才服务局审核意见  | 县财政部门审核意见 |
| 审核经办人签字：分管负责人签字： 年 月 日 （盖 章） | 审核经办人签字：分管负责人签字： 年 月 日 （盖 章） |