附件9

雅安市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助

申请表

申报时间： 受理经办人： 申报编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称（章） |  | | | | | | |
| 单位地址 |  | | 单位类别 | | |  | |
| 开户银行 |  | | 账号 | | |  | |
| 联系人 |  | | 联系电话 | | |  | |
| 申请补贴人数 |  | | 申请补贴金额（元） | | |  | |
| 以上表格内容由申请单位填写 | | | | | | | |
| 就业创业促进中心审核意见 | 经办科（股） | | | 负责人 | | | |
| 年 月 日 | | | 年 月 日 | | | |
| 人社部门  审批意见 | 经办科（股） | | | 负责人 | | | |
| 年 月 日 | | | 年 月 日 | | | |
| 公示情况 |  | | | | | | |
| 资金拨付情况 | 财政部门 | | | | 就业服务机构 | | |
| 下拨时间 | 金额 | | | 拨付时间 | | 金额 |
|  |  | | |  | |  |

注：财政部门下拨时间和金额栏由就业创业促进中心根据财政部门下拨情况填写。