用人单位吸纳就业社保补贴申请人员名册

单位名称（盖章）： 填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 就业登记时间 | 就业创业证编号 | 人员类别 | 学历 | 毕业时间 | 联系方式 | 劳动合同起止日期 | 申请补贴起止日期 | 申请补贴金额（单位：元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |

备注：

1.人员类别按当地政策规定填写；

2.非高校毕业生无需填写学历和毕业时间。