附

六安市稳岗扩岗补贴资金申报表

申报单位（盖章）： 填报日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 当年新增缴存人数 |  | 申报月度合计 |  月 |
| 申报补贴合计金额 | 元 |
| 单位开户银行 |  | 银行帐号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 申请单位承诺 | 本单位承诺所有新增缴存人数均为当年新增，已按规定为新增缴存人员缴纳社会保险费及住房公积金；若本单位骗取、套取补贴资金，愿意承担相关法律责任。法定代表人： 盖章： |
| 公共就业人才服务机构意见 | 经审核，该单位当年新增缴存人员 人，申报月度合计 月，经与社会保险征缴机构及公积金中心（分中心）比对，确定可享受补贴月度共计 月，补贴合计 元。 |
| 人力资源和社会保障行政部门意见年 月 日 |
| 财政部门意见年 月 日 |