附件1：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 注册时间 |  |
| 经营范围 |  | 注册号 |  |
| 经营地址 |  |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 负责人身份类别（在所在类别后面□打√） | 在校及毕业生□留学归国人员□就业困难人员□登记失业人员□返乡农民工□被征地农民□复员转业退役军人□残疾人□ |
| 申报时实际吸纳城乡劳动者就业人数 |  | 申请补贴金额 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 申请人承诺声明：本人承诺未在其他县市区重复申报，并对以上信息及提交材料的真实性负责，如有不实，责任自负。法人签名： （单位公章）年 月 日 |
| 审核意见 | 就业服务中心意见：经核实，该企业带动就业 人，核定补贴金额 元。  年 月 日 |
| 人力资源和社会保障局意见： 年 月 日  | 财政局意见： 年 月 日 |

常宁市初创小微企业一次性开办费补贴申请表