**小微企业招用高校毕业生社保补贴申领表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（盖章）： | | | | 统一社会信用代码： | |  |  |  | |  |  | 年 月 日 | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 毕业院校 | 毕业日期 | 学历 | 补贴申请期限 | | | | 社保  基数 | 单位缴费比例 （%） | 单月补贴金额 （元） | 社保补贴 金额（元） |
| 起始月 | 终止月 | 月数 | |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 合 计（月） | | | | | | | |  | | 合 计（元） | | |  |
| 开户银行 | |  | 开户账号 |  | | | 填表人 |  | | 联系电话 |  | | |
| 申领单位意见 | | | | 镇、街道初审意见 | | | | | 公共就业和人才服务机构审核意见 | | | | |
| 申领人： （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | | 初审人： （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | | | 审核人： （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | | |
| 备注: 1.此表一式两份，盖章签字。  2.保证我单位符合申报须知要求，经营地和注册地一致，是正规正常生产经营、公共信用综合评价等级不低于A的小微企业，如实提供各种证件。 3、保证本单位申请补贴人员为毕业年度高校毕业生、离校2年内未就业高校毕业生，且依法签订劳动合同，在公共就业服务机构进行了就业登记并全额缴纳社会保险，并通过金融机构按月向招用人员支付不低于当地最低工资标准的工资报酬。保证申请补贴人员在我单位正式正常上班，如实提供工资表及发放工资会计凭证。所招用的毕业年度高校毕业生非股东或法人及有工商注册营业执照的人员。 4、保证提供资料真实，无任何虚假、冒领等欺瞒行为，愿意接受人力资源和社会保障部门、财政部门、审计部门的审核、监督、抽查和回访等工作，如有虚假，则放弃申请企业招用毕业年度高校毕业生社会保险补贴，已享受的如数退回。  法人签字： | | | | | | | | | | | | | |