业务表单

乡村公益性岗位补贴申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 申请乡镇（街道）名称 |  |
| 经办人姓名 |  | 联系电话 |  |
| “两类人员”姓名 | 补贴月份数（个） | 补贴金额（元） | 开户行名称 | 银行卡号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| （以上名单可加行加页） |
| 申请乡镇政府（街道办事处）意见 |  （公 章）经办人（签字）： 年 月 日 |
| 县（市、区）人力资源社会保障局就业部门审核意见 |  （公 章） 审核人（签字）： 年 月 日 |
| 县（市、区）人力资源社会保障局审批意见 |  （公 章） 负责人（签字）： 年 月 日 |