附件1

石狮市吸纳省外贫困劳动力奖励申请表

申请企业盖章： 单位：人、元

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 申请奖励人数 |  |
| 企业开户银行 |  |
| 企业银行账户 |  |
| 企业银行账号 |  |
| 申请企业承诺：申请资料完全属实，如不真实愿意承担由此产生的一切法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日 | |
| 市人力资源公共服务中心初审意见：  经初审，该企业符合吸纳省外建档立卡劳动力贫困力奖励人数  人，报市人社局审核。  盖章  年 月 日 | |
| 市人力资源和社会保障局审核意见：  经审核，该企业符合吸纳省外建档立卡劳动力贫困力奖励人数  人。  盖章  年 月 日 | |