附件1

厦门市翔安区疫情防控稳就业补贴资金申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称（盖章） |  | | | | 社会信用代码 |  |
| 经营场所所在地 |  | | | | | |
| 法定代表人 |  | | 身份证或护照号 |  | 手机 |  |
| 经办人 |  | | 固定电话 |  | 手机 |  |
| 开户银行 |  | | | 账号 |  | |
| 疫情防控期间上岗情况统计 | 人数 | |  | 天数 | |  |
| 申请金额 | | |  | | |
| 申请企业承诺 | 本公司对该项补贴申请信息的真实可靠，并承诺承担信息不实所造成的一切法律后果。  **法定代表人签字**： 单位盖章   年 月 日 | | | | | |
| 受理单位  意见 | |  | | | | |