附件1

用人单位招用普通高校毕业生社会保险补贴申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单 位 名 称 |  | 单位社保编号 |  |
| 开 户 银 行 |  | 银 行 账 号 |  |
| 联 系 人 |  | 联 系 电 话 |  |
| 单 位 地 址 |  |
| 享受补贴人数 |  | 享受补贴金额 |  元 |
| 本单位如实填写补贴申报表，提供资料真实有效，如存在虚报冒领、骗取补贴行为，依法承担法律责任。申报单位盖章： |
| 公共就业服务机构 审核意见 | 经办人（签名）： （审核部门盖章）   日期： 年 月 日 |

申报单位经办人： 填报时间： 年 月 日