附件1

省外户籍员工留明过年一次性奖补申报表

填报单位（盖章）：

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 联系地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 留明过年员工人数 |  | 奖补标准（元/人） |  | 申报奖补金额（元） |  |
| 公共就业服务机构审核意见 | 经审核，该单位本次申报留明过年一次性奖补对象 人(详见花名册)，符合相关规定，建议给予奖补 元。 单位盖章负责人： 经办人： 年 月 日 |
| 人社部门意见 |  |
| 财政部门意见 |  |
| 单位申明 | 本单位保证所申报材料真实有效，否则愿意承担由此引起的一切法律责任和后果。签章： 时间： 年 月 日 |

附件2

留明过年省外户籍员工花名册

填报单位（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 员工姓名 | 身份证号码 | 户籍地址 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |