附表1

长乐区重点企业人才生活补助（消费券）申请表

申报单位： 企业联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、个人基本信息(由申报人填写)** | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | | 性别 |  | | 民族 |  | | | （照片） |
| 出生日期 |  | | | | 国籍 |  | | 户籍 |  | | |
| 证件名称 |  | | | | 证件号码 |  | | | | | |
| 毕业学校 |  | | | | | | | 学历  学位 |  | | |
| 联系地址 |  | | | | | | | 联系  电话 | \*必须为开通数字人民币的手机号 | | | |
| **主要学习经历** | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | | 就读院校 | | | | 所学专业（获取学位） | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | |
| **主要工作经历** | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | | 所在单位 | | | | 职业（职务） | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | |
| **企业职工养老保险个人缴纳情况** | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | | 缴费单位 | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |
| **本期申请重点企业人才生活补助（消费券）情况** | | | | | | | | | | | | |
| 享受人才生活补助（消费券）  起始时间 | | | | 本期申请人才生活补助（消费券）  起止年度月份 | | | | 已享受人才生活补助（消费券）  起止年度月份 | | | 本期申请人才生活补助（消费券）  合计金额（元） | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | |
| **二、企业基本情况（由申报人或申报单位填写）** | | | | | | | | | | | | |
| 企业  名称 | | |  | | | | 当年度“企业贡献率”  分类综合评价 | | |  | | |
| 法人  代表 | | |  | | | | 注册所在地 | | |  | | |
| 补助发放的  银行及帐号 | | |  | | | | | | | | | |
| **三、申请重点企业人才生活补助（消费券）情况** | | | | | | | | | | | | |
| 申请补助  标准 | | □博士研究生3000元/月 □硕士研究生2000元/月 □“双一流”本科毕业生1000元/月 | | | | | | | | | | |
| 申请人  承诺 | | 本人承诺上述材料属实，并已领取企业50%人才生活补助经费，如有作虚弄假，愿承担一切责任。  签字（加摁手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 所在企业  意见 | | 同志为我单位 年 月引进的高校毕业生，我单位认真贯彻文件精神，并承诺已发放50%人才生活补助经费。上述材料属实，如有作虚弄假，愿承担连带责任。  企业法人（签章）： 单位：（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 经办机构  审核意见 | | 经审核，该同志符合申请人才生活补助（消费券）条件。  单位：（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 区人社局  审核意见 | | 经审核，该同志符合申请人才生活补助条件，拟予以发放50%人才生活补助（消费券）。  单位：（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

附表2

公示（模板）

根据《福州市长乐区人民政府办公室关于修订<福州市长乐区关于支持高校毕业生来航就业创业的十条措施>部分条款的通知》文件精神，经个人申请与公司审核,确定XXX等X位员工符合长乐区重点企业人才生活补助（消费券）条件,现予以公示。公示时间为 年 月 日至 年 月 日（5个工作日）。在公示期间内，请群众以来电、来信、来访的形式向我司反映情况，发表看法和意见。

公示电话：

来访来电时间：正常工作时间

接待部门：XX公司XX部

来信投寄：

XXX公司

年 月 日

附：长乐区重点企业人才生活补助（消费券）花名册