

附件 2

鞍山市一次性吸纳高校毕业生就业补贴明细表

企业名称（盖章）：

企业负责人（签字）：

| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 签订劳动合同 起止日期 | 社会保险缴费 起止日期 | 联系电话 | 申请补贴 金额（元） |
|------------|----|----|-------|----------------|----------------|------|---------------|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 补贴人数合计（人）： | | | | | 补贴金额合计（元）： | | |

经办人（签字）：

填报日期： 年 月 日