业务表单

湖北省个人创业担保贷款借款人资质

审核申请表

（ ）年度

填报单位： 市（州） 县（市区） 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 | | | |  | | 民族 | | | | |  | | 户籍地 | | |  | | | | 一寸近照 | | | |
| 身份证 号码 | |  | | | 统一社会信用代码（或营业执照注册号） | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | 《就业创业证》号码 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 文化程度 | |  | | | 经营实体名称 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 经营范围 | |  | | | 地址 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 创业地所在街道、社区 | |  | | | 除助学贷款、扶贫贷款、首套房贷款外，是否有其他商业银行贷款未结清记录 | | | | | | | | | | | | | | | 1.是□ | | | | | 2.否□ | | | |
| 人员类别  （在所属的一类打√） | | 城镇登记失业人员 | | | 就业困难人员  （含残疾人） | | | | | | 复员转业  退役军人 | | | | | | | 刑满释放  人员 | | | | | 高校  毕业生 | | 化解产能过剩企业职工和失业人员 | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | |  | | | |
| 返乡创业  农民工 | | | 网络商户 | | | | | | 建档立卡  贫困人口 | | | | | | | 农村自主  创业农民 | | | | | 其他人员 | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 配偶姓名 | |  | | | | 性别 | | | | | |  | | | | | 身份证号 | | | | | |  | | | | | |
| 创业类别 | 个人□  合伙□ | | 合伙人数 | | | | |  | | 紧急联系人姓名 | | | | |  | | | | 紧急联系人电话 | | |  | | | | 与借款人关系 | |  |
| 合伙人姓名 |  | | 性别 | | | | | 男□  女□ | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 合伙人姓名 |  | | 性别 | | | | | 男□  女□ | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 合伙人姓名 |  | | 性别 | | | | | 男□  女□ | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 合伙人姓名 |  | | 性别 | | | | | 男□  女□ | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 合伙人姓名 |  | | 性别 | | | | | 男□  女□ | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 申请贷款 金 额 | |  | | | | | | | | | | | | 申请贷款 期 限 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 贷 款 方 式 | | 1.个人贷款  （ ） | | | | | 2.合伙经营  （ ） | | | | | | | 还款方式 | | | | 1. 到期一次性还款   （ ） | | | | | | 1. 分次还款   （ ） | | | | |
| 反 担 保 方 式 | | 1.房产抵押 | | 抵押人姓名 | | |  | | | | | | | | | | | 房产证号（或不动产权证号） | | | | | |  | | | | |
| 抵押房产  所在地 | | |  | | | | | | | | | | | 土地证号 | | | | | |  | | | | |
| 2.质 押 | | | | | 物品名称 | | | | | |  | | | | | 价 值 | | | | | |  | | | | |
| 3.信用担保 | | 担保人姓名 | | |  | | | | | | 身份证号 | | | | |  | | | | | | 担保人 单 位 | | |  | |
| 4.企业担保 | | | | | 企业名称 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 企业上年度净资产总额 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 5.基金担保 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人申请  承诺 | | 我承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓申请创业担保贷款的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回贷款本金及贴息，并承担相应的法律责任。  申请人签章（盖手印）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人 力  资 源  社 会  保 障  部 门 意 见 | | 经办人签字：  负责人签字：    年 月 日（公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担 保 机 构  审 查 意 见 | | 经办人签字：    负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经 办 银 行 意 见 | | 经办人签字：    负责人签字：    年 月 日（公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

说明:1.此表一式四份，人力资源社会保障部门、财政部门、担保机构、经办银行各一份。

2.申请人申请时须提供下列资料：（1）统一社会信用代码的营业执照副本（2）申请人及配偶身份证、户口簿、结（离）婚证。

3.此表由申请人用黑色钢笔或中性笔如实填写。

业务表单1

湖北省小微企业创业担保贷款借款人资质

审核申请表

（ ）年度

填报单位： 市（州） 县（市区） 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | | | |
| 法定代表人 |  | 身份证号 | | |  | | | |
| 统一社会信用  代码 |  | | | | | | | |
| 企业类型 |  | | | | | | | |
| 经营项目（范围） |  | | | | | | | |
| 企业成立时间 |  | 经营  期限 | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | | |
| 联系人姓名 |  | | 联系电话 | | |  | | |
| 职工总  人数 |  | 1年内新招用符合条件人数 |  | | | 新招用符合条件人员占职工总数比例 | | % |
| 符合条件签订一年期以上劳动合同人数 |  | 符合条件人员缴纳  社会保险费  人数 | | | |  | | |
| 小微企业是否在工商局年检 | 是□ 否□ | 小微企业名录 | | 有□ 无□ | | 湖北社会组织 | 有□ 无□ | |
| 认定类型（在所属的一类打√） | □先贷款后认定  □先认定后贷款 | 放贷银行 | | | |  | | |
| 申请贷款金额（万元） |  | 申请贷款年限 | | | |  | | |
| 单位申请承诺 | 单位承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓申请创业担保贷款的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回贷款本金及贴息，并承担相应的法律责任。  申请单位签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 人力资源  社会保障  部 门  审核意见 | 认定意见：  经办人签字：  单位负责人签字：  年 月 日（公章） | | | | | | | |
| 担 保 机 构  审 查 意 见 | 经办人签字：    负责人签字：    年 月 日（公章） | | | | | | | |
| 经 办 银 行 意 见 | 经办人签字：    负责人签字：    年 月 日（公章） | | | | | | | |

备注：1.符合条件人员是指“十类人员”：城镇登记失业人员、就业困难人员（含残疾人）、复员转业退役军人、刑满释放人员、高校毕业生（含留学回国毕业生）、化解过剩产能企业职工和失业人员、返乡创业农民工、网络商户、建档立卡贫困人口、农村自主创业农民。 2.“企业类型”等项根据工商登记内容规范填写。3.本表一式四份，人力资源社会保障部门、财政部门、担保机构和申请企业各执一份。

业务表单2

职工花名册

用人单位（签章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 文化程度 | 身份证号 | 录用时间 | 劳动合同期限 | 常住地址 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：本名册一式三份，由用人单位填写，用人单位、就业和社会保险机构各一份。

业务表单

湖北省一次性创业补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 | |  | | | （一寸彩照） | |
| 户籍地址 |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 身份证  号码 |  | | 《就业创业证》  号码 | | | （非必填项） | | |
| 类别（在对应项目前的□内打√，下同） | □高校毕业生一次性创业补贴 | | 人员类别 | □毕业学年在校大学生  □毕业学年起五年内高校毕业生 | | | | | | |
| □就业困难人员一次性创业补贴 | | □女性年满40周岁或者男性年满50周岁的失业人员  □连续失业一年以上人员  □失地农民  □城镇零就业家庭成员或享受城镇居民最低生活保障的人员  □农村零转移就业贫困家庭成员  □毕业一年以上未就业的高校毕业生  □残疾人  □各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿  □建档立卡贫困劳动力 | | | | | | |
| □返乡创业人员一次性创业补贴 | | □返乡创业农民工  □返乡创业大学生  □返乡创业退役士兵 | | | | | | |
| 创办项目  名 称 |  | | | 经营地址  （或网址） | | |  | | | |
| 工商注册  时 间 |  | | 统一社会信用代码  代码 | |  | | | 带动就业人数 | |  |
| 开户行全称 |  | | 个人银行  账号 | |  | | | | | |
| 个人 申请  承诺 | 我承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取就业资金补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。  申请人签章（盖手印）： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 经办人签名：  负责人签名：  （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

业务表单1

一次性求职创业补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | 姓名 |  | 性别 |  | | | 民族 | | |  | | 贴一寸  免冠照片 |
| 生源地 | 省 市（县） | | | | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | |
| 所在院系 |  | | | 学号 | | |  | | | |
| 学历 | □1.中专 □2.职业高中 □3.大专  □4.本科 □5.硕士研究生 □6.博士研究生 | | | | | | | | | |
| 联系信息 | 手机号 |  | | | 电子邮箱 | | | | |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | |
| 紧急联系人 |  | | | 手机号 | | | | |  | | |
| 申报信息 | 申请对象类别 | □1.城乡低保（贫困残疾人）家庭毕业生 | | | | | | | | | | |
| 低保家庭户主姓名： | | | | | | | 身份证号： | | | |
| □2.社会孤儿毕业生 | | | | | | | | □3.烈属毕业生 | | |
| □4.残疾人毕业生 | | | | | | | | □5.获得国家助学贷款毕业生 | | |
| □6.建档立卡贫困家庭毕业生 | | | | | | | | | | |
| 贫困家庭户主姓名： | | | | | | | 身份证号： | | | |
| 账户信息 | 开户行 |  | | | | 银行卡号 | | | | |  | |
| 个人申请承诺 | 本人正在积极求职（创业），且从未享受过一次性求职创业补贴，现申请领取一次性求职创业补贴。本人承诺所提交的申请资料真实有效，因提供不实资料造成后果的，自愿承担相应的法律责任。  申请人签字（盖手印）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 院校审核意见 | 经审核，该申请人是我校毕业学年毕业生，表内所填信息及提交的申报材料真实有效，符合一次性求职创业补贴申请条件，经公示无异议，同意申报。  学校（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

备注：申请对象类别请按本人情况在“□”中打勾。

业务表单1

湖北省企业招用就业人员社会保险补贴申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人 或负责人 | 姓 名 |  | | 经办人员 | 姓 名 |  |
| 电 话 |  | | 电 话 |  |
| 单位地址 |  | | | | 统一社会 信用代码 |  |
| 开户银行 |  | | | | 银行账号 |  |
| 补贴项目 | 申报人数 | | 人 | 补贴时间 | 年 月至 年 月 | |
| 补贴金额 | | 基本养老保险 | | 元 | |
| 基本医疗保险 | | 元 | |
| 失业保险 | | 元 | |
| 合计 | 小写 | 元 | |
| 大写 |  | |
| 单位  申请  承诺 | 我（单位）严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取企业招用人员社会保险补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。   申请单位签章： 年 月 日 | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 经办人：  单位负责人：  单位盖章： 年 月 日 | | | | | |

业务表单

湖北省灵活就业社会保险补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 文化程度 |  | 照片  （1寸） |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 本人银行卡号 |  | | | 开户银行 |  |
| 户口所在地 | 市 县（区） 街道（乡镇） | | | | | |
| 申领  对象 类别 | □ 女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁的失业人员 | | | | | |
| □ 连续失业一年以上的人员 □ 失地农民 □ 残疾人 | | | | | |
| □ 享受城镇居民最低生活保障 □ 城镇零就业家庭成员 | | | | | |
| □ 农村零转移就业贫困家庭成员 □ 建档立卡贫困人员  □ 毕业一年以上未就业的高校毕业生 | | | | | |
| □ 离校2年内且未就业的高校毕业生 | | | | | |
| □ 各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿  □ 县级以上人民政府规定的其他人员 | | | | | |
| 个人  申请  承诺 | 我严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取灵活就业人员社会保险补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。  承诺人签字： 年 月 日 | | | | | |
|
|
|
|
| 人力资源社  会保障部门  审核意见 | 经办人：  单位负责人：  单位盖章： 年 月 日 | | | | | |
|
|
|

业务表单

公益性岗位审核认定表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 开发（提供）公益性岗位单位 | |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位意见：  年 季度，按照市（区）政府积极做好就业再就业工作的要求，出资开发了公益性岗位 个。具体岗位名称和上岗人数详见下表。  负责人： （盖章）  年 月 日 | | | |
| 岗位名称 | 数量 | 劳动报酬 | 用人起止时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 单位  申请  承诺 | 本单位承诺：以上内容均真实、准确、有效，如与实际情况不一致，愿意承担相应责任。  申请单位签章： 年 月 日 | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 经办人：  单位负责人：  单位盖章： 年 月 日 | | |

业务表单

湖北省就业困难人员认定表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 户籍  性质 | □本地城镇 □外地城镇  □本地农村 □外地农村  □居民户□台港澳人员 | | 照片  （2寸） |
| 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  | | |
| 户籍地址 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 困难人员类别 | □女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁的失业人员  □连续失业一年以上人员  □失地农民  □城镇零就业家庭成员或者享受城镇居民最低生活保障的人员  □农村零转移就业贫困家庭成员  □毕业一年以上未就业的高校毕业生  □残疾人  □各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿  □建档立卡贫困人员  □县级以上人民政府规定的其他人员 | | | | | | |
| 个人申请承诺 | 本人承诺：进行困难认定当月无企业缴纳职工社保（含工伤保险）且未注册工商营业执照（包括股东），如承诺事项与事实不符，本人自愿承担由此虚假信息产生的相应法律责任！  承诺人签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 附件清单 | □城镇零就业家庭成员社区证明  □被征地安置补偿协议书、村证明或农村土地承包经营权证  □社会福利院及当地民政部门出具的证明  □低保证 □残疾人证 □扶贫手册 □高校毕业证 | | | | | | |
| 区（县）或街道（乡镇）或社区（村）经办人签字：  区（县）负责人签字：  区（县）公共就业服务机构  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | |

注：各地可结合实际，提供符合条件人员的有效证明（复印件或原件扫描件均可），部门间可协查的无需提供。

业务表单1

湖北省公益性岗位补贴和公益性岗位社会保险补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位负责人 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 申报岗位  补贴人数 |  | 申报社会保险补贴人数 |  |
| 申请补贴  时段 | 年 月至 年 月 | 申请补贴  时段 | 年 月至 年 月 |
| 单位  申请  承诺 | 我（单位）严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取就业资金补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。    申请单位:（盖章） 年 月 日 | | |
| 核定岗位  补贴人数 |  | 核定社会保险补贴人数 |  |
| 核定补贴  时间 | 年 月 至 年 月 | | |
| 核定岗位补贴标准（元/人/月） |  | 核定社会保险补贴标准（元/人/月） |  |
| 核定情况 | 核定岗位补贴金额合计： （元） | | |
| 核定社会保险补贴金额合计： （元） | | |
| 核定两项补贴金额合计： （元） | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 经办人：  单位负责人：  单位盖章： 年 月 日 | | |

业务表单

湖北省就业人员登记表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | | 民族 |  | 照 片  （2寸） |
| 文化程度 |  | 毕业时间 |  | 户籍性质 | □本地城镇 □外地城镇  □本地农村 □外地农村  □居民户 □台港澳人员 | | | |
| 毕业学校及专业 |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | 联系电话 | | |  |
| 常住地址 |  | | | | | 国家职业资格  等级 | | |  |
| 就业单位名称 |  | | | | | 岗位（工种） | | |  |
| 就业类型 | □自主就业 □个体经营  □灵活就业 □其他自主就业 | | | | | 就业时间 | | |  |
| 个人  申请  承诺 | 本人承诺填报的以上内容均真实、准确、有效，如与实际情况不一致，本人愿意承担相应责任，同时纳入人社信用记录。  承诺人签字： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 区（县）或街道（乡镇）或社区（村）经办人签字：  区（县）负责人签字：  区（县）公共就业服务机构  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

业务表单

湖北省失业人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人基本信息 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名\* | |  | | 性别\* |  | | 民族\* |  | 政治面貌 | | |  |
| 学历\* | |  | | 健康状况\* |  | | | | 失业时间\* | | | 年 月 |
| 证件类型\* | |  | | 证件号\* |  | | | | | | | |
| 户籍地址\* | | 省（区/市） 市（州） 县（区） （详细地址） | | | | | | | | | | |
| 常住地址\* | | 省（区/市） 市（州） 县（区） （详细地址） | | | | | | | | | | |
| 职业（工种）资格及等级或  专业技术职务名称及级别 | | | | 1 |  | | | |  | | | |
| 2 |  | | | |  | | | |
| 3 |  | | | |  | | | |
| 联系方式 | | 手机\* | |  | 固定电话 | | | |  | | | |
| 电子邮件 | |  | 其他 | | | |  | | | |
| 登记失业地\* | | □户籍地 □常住地 □就业地 □参保地 | | | | | | | | | | |
| 失  业  原  因  \* | □年满16周岁，从各类学校毕业、肄业 □承包土地被征用等情况（含转产牧民）  □被企业解除或终止劳动关系 □从事一定收入的劳动，但月收入低  □企业破产倒闭终止劳动关系 于当地最低生活保障标准  □从机关事业单位被辞退解聘 □退出公益性岗位  □从各类单位辞职 □军人退出现役且未纳入国家统一安置  □私营企业、民办非企业业主停业、破产 □刑满释放、假释、监外执行  □终止从事个体工商户 □退出灵活就业  □退捕渔民 □其他： （请填写） | | | | | | | | | | | |
| 是否申领失业保险金\* | | | | □是 □否 | | | | | | | | |
| 求职意向 | | 1 |  | | 2 |  | | | | 3 |  | | |
| 其他需说明的事项 | | | |  | | | | | | | | |
| 本人承诺填报的以上内容均真实、准确、有效，如与实际情况不一致，本人愿意承担相应责任，同时纳入人社信用记录。  申请人（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

相关说明：

1. 标记“\*”的为必填项。
2. 如健康状况为残疾，需注明伤残等级。

业务表单1

湖北省就业创业培训开班申请确认表

培训机构名称（盖章）： 申报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构法人代表  （签字） | |  | | 机构经办人  （签字） |  | | 电话 |  |
| 培训专业 | |  | | 培训时间 | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| 授课教师姓名 | | 1. 2. 3. 4. 5. | | | | | | |
| 培训人数 | |  | | | 项目制培训 | | 是□ 否□ | |
| 培训和  对 象  类 别 | □就业技能培训  □创业培训  □岗前培训 | | 1.登记失业人员 人  2.农村转移劳动者 人  3.两后生 人  4.贫困家庭子女 人  5.贫困劳动力 人  6.高校毕业生 人  7.服刑人员 人  8.戒毒康复人员 人 | | | 9.毕业学年大学生 人  10.初期创业者 人  11.化解产能人员 人  12.农民工 人  13.退役军人 人  14.残疾人 人  15.其他人员 人 | | |
| 申请  承诺 | 我单位承诺：本单位填报的以上内容均真实、准确、有效，如与实际情况不一致，本单位愿意承担相应责任，同时纳入人社信用记录。  承诺单位盖章： | | | | | | | |
| 公共就业人才  服务机构  审核意见 | | 经办人（签名）： 负责人（签名）：  年 月 日 | | | | | | |

备注：开班前5天报送公共就业人才服务机构，在3个工作日内予以确认并告知培训机构。

业务表单1

湖北省就业创业培训补贴申请表

填表单位：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人或负责人 | | 姓 名 |  | | 经办  人员 | | 姓 名 | |  |
| 电 话 |  | | 电 话 | |  |
| 开户银行 | | |  | | | | 银行帐号 | |  |
| 培训  情况 | 培训时间 | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | |
| 培训专业 | |  | | | 专业类别 | | |  |
| 培训补贴  人 数 | |  | | | 项目制  培 训 | | | □是 □否 |
| 培训类  别和补  贴人数 | □就业技能培训  □创业培训  □岗前培训 | | | 1.登记失业人员 人  2.农村转移劳动者 人  3.两后生 人  4.贫困家庭子女 人  5.贫困劳动力 人  6.高校毕业生 人  7.服刑人员 人  8.戒毒康复人员 人 | | | | 9.毕业学年大学生 人  10.初期创业者 人  11.化解产能人员 人  12.农民工 人  13.退役军人 人  14.残疾人 人  15.其他人员 人 | |
| 申请补  贴金额 | 小写： 元 大写： | | | | | | | | |
| 个人（单位）申请承诺 | 我（单位）承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取湖北省就业创业培训补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报冒领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。  承诺人（单位）签章：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 公共就业人才  服务机构  审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 人社行政  部门意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

业务表单3

湖北省就业创业培训学员登记卡

培训机构名称： 填写时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学员姓名 | |  | | | | | | | 性别 | | | | 男□ 女□ | | | | | | | 年龄 | | | |  | | | 照  片 |
| 身份证号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  | |
| 人员  类别 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | | | |  | | | | | |
| 培训专业 | |  | | | | 银行账号 | | | | | |  | | | | | | | 计划培训时间 | | | | | | |  | |

注：本表需由学员本人填写，一式两份，一份留存培训机构，一份送交公共就业人才服务机构现场核对后归档备查。

告 知 事 项

学员：

欢迎你参加湖北省就业创业培训。现将就业创业培训相关政策告知如下：

1、开展就业培训是党和政府为帮助广大劳动者提高就业创业能力的一项重要措施。补贴标准根据你参加培训的工种和实际参加培训的时间确定。政府对就业困难人员和农村学员参加培训给予生活费补贴。

2、培训补贴的方式有两种：如果你在参加培训期间按规定全额向培训机构缴纳了培训费用，培训结业后当地人社部门将你应享受的培训补贴拨付到你本人银行账户；如果培训机构为你减免（或垫付）了补贴标准内的培训费用，培训结业后当地财政部门将你应享受的培训补贴拨付到培训机构账户。

3、如果你是就业困难人员或农村学员，请提供相关证明材料申领生活费补贴。

4、为了维护你的合法权益，同时也便于对就业创业培训工作进行管理，请你协助培训机构如实填写《湖北省就业培训学员登记卡》。

业务表单4

湖北省就业创业培训现场检查确认表

专业名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学员姓名 | | 开班  检查 | | 随机核查  （至少一次） | | | | | | |
| 1 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 3 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 6 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 7 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 8 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 9 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 10 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 11 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 12 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 13 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| … |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 项目  检查时间 | | 日期 | | 实际  人数 | | 现场授课  教师签字 | | 培训机构  负责人签字 | | 检查人员  意见并签字 | |
| 开班现场检查 | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 现场随机核查 | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |

注：现场检查时，对照就业创业培训登记卡逐一核实，现场在者打√，不在者打×

业务表单1

湖北省就业创业培训补贴申请表

填表单位：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人或负责人 | | | 姓 名 |  | | 经办  人员 | | 姓 名 | |  |
| 电 话 |  | | 电 话 | |  |
| 开户银行 | | | |  | | | | 银行帐号 | |  |
| 培训  情况 | 培训时间 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | |
| 培训专业 | | |  | | | 专业类别 | | |  |
| 培训补贴  人 数 | | |  | | | 项目制  培 训 | | | □是 □否 |
| 培训类  别和补  贴人数 | □就业技能培训  □创业培训  □岗前培训 | | | | 1.登记失业人员 人  2.农村转移劳动者 人  3.两后生 人  4.贫困家庭子女 人  5.贫困劳动力 人  6.高校毕业生 人  7.服刑人员 人  8.戒毒康复人员 人 | | | | 9.毕业学年大学生 人  10.初期创业者 人  11.化解产能人员 人  12.农民工 人  13.退役军人 人  14.残疾人 人  15.其他人员 人 | |
| 申请补  贴金额 | 小写： 元 大写： | | | | | | | | | |
| 个人（单位）申请承诺 | 我（单位）承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取湖北省就业创业培训补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报冒领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。  承诺人（单位）签章：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 公共就业人才服务机构  审核意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 人社行政部门意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

业务表单1

湖北省就业创业培训补贴申请表

填表单位：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人或负责人 | | 姓 名 |  | | 经办  人员 | | 姓 名 | |  |
| 电 话 |  | | 电 话 | |  |
| 开户银行 | | |  | | | | 银行帐号 | |  |
| 培训  情况 | 培训时间 | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | |
| 培训专业 | |  | | | 专业类别 | | |  |
| 培训补贴  人 数 | |  | | | 项目制  培 训 | | | □是 □否 |
| 培训类  别和补  贴人数 | □就业技能培训  □创业培训  □岗前培训 | | | 1.登记失业人员 人  2.农村转移劳动者 人  3.两后生 人  4.贫困家庭子女 人  5.贫困劳动力 人  6.高校毕业生 人  7.服刑人员 人  8.戒毒康复人员 人 | | | | 9.毕业学年大学生 人  10.初期创业者 人  11.化解产能人员 人  12.农民工 人  13.退役军人 人  14.残疾人 人  15.其他人员 人 | |
| 申请补  贴金额 | 小写： 元 大写： | | | | | | | | |
| 个人（单位）申请承诺 | 我（单位）承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取湖北省就业创业培训补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报冒领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。  承诺人（单位）签章：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 公共就业人才  服务机构  审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 人社行政部门  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

业务表单

就业创业培训期间生活费补助申请表

申请单位：（盖章） 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请补贴人数 | | 人 | 补贴标准 | 元/天 |
| 补贴金额 | | 小写： 元 大写： | | |
| 培训  机构  申报 | 我机构于 年 月 日至 年 月 日对 名就业困难人员和农村学员进行了培训。根据《湖北省就业创业培训补贴管理办法》（鄂人社发〔2018〕64号）规定，特申请按每人每天 元的标准为 名就业困难人员和农村学员拨付培训期间生活费补助 元，请予以审批。 | | | |
| 申请承诺 | 我（单位）承诺：严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取就业创业培训期间生活费补助的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报冒领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。    承诺人（单位）签章： | | | |
| 公共就业  人才服务  机构意见 | （单位盖章）  年 月 日 | | | |
| 人力资源  社会保障  部门意见 | （单位盖章）  年 月 日 | | | |