

附件 6

## 福鼎市公益性岗位吸纳脱贫人口就业补助申报表

申报单位名称		统一社会信用代码	
单位地址			
法定代表人		身份证号码	
开户银行		银行账号	
经办人		联系电话	
吸纳脱贫人口 就业人数		申报补助金额	万元
申报单位	<p style="text-align: center;">本单位对所填信息及所提供的材料真实性负责，如有不实，愿承担相应法律责任。</p> <p style="text-align: center;">                     负责人（签字）： _____ （公章）                      _____ 年    月    日                 </p>		
乡镇（街道） 审核意见	<p style="text-align: center;">该单位公益性岗位吸纳____名建档立卡脱贫人口稳定就业半年以上,按照每人 5000 元的标准，同意给予公益性岗位补助_____万元。</p> <p style="text-align: center;">                     负责人： _____ 经办人： _____ （公章）                      _____ 年    月    日                 </p>		

备注：本表一式三份，市农业农村局、乡镇（街道）、村委会各留存一份，并附相关佐证材料