附件1

企业职工个人社会保险补贴确认表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | | |
| 法定代表人 | |  | 联系电话 | |  | |
| 企业联系人 | |  | 联系电话 | |  | |
| 统一社会信用代码 | |  | 参保地所在区 | |  | |
| 企业类型 | | □中型企业 □小微企业 □个体工商户 | | | | |
| 企业行业 | | □制造业 □建筑业 □现代服务业 | | | | |
| 招用重点群体类别  及享受补贴人数  （本项可复选） | | □毕业年度高校毕业生（ ）人  □离校两年内未就业高校毕业生（ ）人  □2025年登记失业半年以上人员（ ）人  □防止返贫监测对象（ ）人 补贴申请总人数（ ）人 | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 重点群体类别 | 劳动合同  起止时间 | | 申领年月  （时间段） |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
| 本次申请补贴涉及的人员，企业承诺申报情况属实，提供材料真实，如有虚假，愿协助退回补贴资金并承担相关法律责任。    单位签章：  年 月 日 | | | 区人社局意见      单位签章：  年 月 日 | | | |

注：1．企业确认政策推送信息后，上传《企业职工个人社会保险补贴确认表》。

2．重点群体类别为：①毕业年度高校毕业生；②离校两年内未就业高校毕业生；③2025年

登记失业半年以上人员；④防止返贫监测对象。

1. 人员明细可附表，企业需提供申请人员社保卡复印件