光明区企业职工适岗培训配套补贴申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 企业社保电脑号 |  | 职工总人数 |  |
| 单位开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 法人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 经办人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 培训项目（个） |  | 参加培训总人数 |  |
| 培训完成时间 |  | 申请补贴金额（元） |  |
| 企业声明 | 本企业承诺所填写内容及随附资料真实准确。如有虚假，愿承担相应的法律责任。法人（负责）签名： 单位签章：  年 月 日 |