

附件

灵活就业社会保险补贴申请表

姓名				联系方式			
身份证号				户籍所在地			
毕业时间		现家庭住址					
本人目前灵活就业状况		自主创业（个体经营） <input type="checkbox"/> 自由职业 <input type="checkbox"/> 家庭帮工 <input type="checkbox"/> 其他情况 <input type="checkbox"/>					
		就业单位					
		就业单位负责人：			联系电话：		
		详细地址					
实际缴纳社保月数		养老	个月	实际补贴社保金额		养老金共计 元	
		医疗	个月			医疗保险金共计 元	
申请人承诺							
所有申报材料真实有效。若有虚假，愿意承担相应责任。							
申请人（签字）：				年 月 日			
实施机构初审意见				区级人力资源社会保障部门意见			
经办人： 分管领导：				主要负责人：			
单位公章				单位公章			
年 月 日				年 月 日			

