附件6

重庆市灵活就业（非全日制公益性岗位就业）

人员社会保险补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 身份证号码 | | |  | | |
| 人员类别 | | | □高校毕业生 □4050人员  □零就业家庭人员 □低保家庭人员 | | | | | |
| 人员类别证件号码 | | |  | | | 联系电话 | |  |
| 常住地址 | | |  | | | | | |
| 开户银行 | | |  | | 银行卡号 | |  | |
| 申请补贴金额 | | | 合计 元 | 1.职工养老保险补贴金额 元 | | | | |
| 2.职工医疗保险补贴金额 元 | | | | |
| 申请补贴时段 | | | 年 月到 年 月，共 个月。 | | | | | |
| 请抄录以下内容并签名：本人承诺，提供的信息真实有效，如有不实，愿意承担一切责任。      申请人（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 街道（乡镇）公共就业  创业服务  机构意见 | | 盖章：   年 月 日 | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | |

填表说明：

下列人员需提供以下凭证：

1．家政服务人员、个体工商户雇工提供雇主出具的申请补贴月度就业情况说明。

2．商贩提供申请补贴月度进货凭证或经营图片等凭证复印件。

3．网约车驾驶员提供申请补贴月度交易流水截图。