附件3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 从事岗位 | 职业工种（等级） | 证书编号 | 发证  日期 | 联系电话 | 补贴  月份 | 补贴  金额 | 市民卡账号 | 开户银行 | 是否首次申报 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 企业承诺：  本单位所提供的申请资料真实。如有虚假，愿承担一切责任。 年 月 日 | | | | | | 人社部门意见（盖章）：  以上人员均符合享受岗位补贴条件。 年 月 日 | | | | | | |

2021年度舟山市高技能人才岗位补贴人员花名册

申请单位（盖章）： 联系人： 联系电话：