附件3

劳务派遣单位代实际用工单位申请表

|  |
| --- |
|  劳务派遣单位基本信息 |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 实际用工单位基本信息 |
| 单位名称  |  | 统一社会信用代码 |  |
| 单位类型 |  | 申请补助人数（人） |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 收款账户信息（🞎实际用工单位 🞎劳务派遣单位 ） |
| 企业账户 |  | 开户行名称 |  |
| 申请单位申报意见 | 本单位承诺：已与《承诺制一次性扩岗补助人员花名册》中所有毕业年度及离校两年内未就业普通高校毕业生、登记失业的16—24岁青年，签订劳动合同并为其缴纳失业、工伤、职工养老保险费3个月以上。对所提交的申请一次性扩岗补助资料真实性、合法性负责。如有违反愿承担一切行政处罚或法律责任。 实际用工单位法人代表签字： 实际用工单位（公章）年 月 日劳务派遣单位法人代表签字： 劳务派遣单位（公章） 年 月 日  |
| 经办机构审核意见 |  经审核，核定符合一次性扩岗补助申报条件人数 人，同意按1500元/人的标准拨付补助资金（小写） 元（大写 元）。 经办人签字： 复核人签字：  就业服务中心主任签字： |