|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合水县小微企业吸纳离校两年内离校未就业高校毕业生社会保险补贴个人信息登记表 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 2寸彩照 |
| 年 龄 | |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 | |  | | | | |
| 毕业学校及专业 | |  | | | 学历 |  |
| 毕业时间 | | 年 月 | | | | | |
| 户籍所在地 | | 县（区 乡镇（街道） 村（小区） 号 | | | | | |
| 现居住地址 | | 县（区 乡镇（街道） 村（小区） 号 | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | E-mail | |  |
| 补贴期限 | | 1 年 月 日至 年 月 日，共 月 | | | | | |
| 本人自愿申请离校两年内未就业高校毕业生社会保险补贴，填报和提供的各类材料真实、有效，若有虚假信息，自愿承担后果。  申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 合水县人才管理办公室审核意见 | | （签章）  年 月 日 | | | | | |
|  | （此表一式两份，一份单位自留，一份由合水县人才管理办公室备案） | | | | | | |