**见习基地申报补贴人员花名册**

就业见习基地名称（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 身份证号码 | 姓名 | 见习协议签订起止日期 | 发放生活费（元） | 开户银行 | 银行卡帐号 | 补贴总额 |  |  | |  |
| 生活费 | 带教费 | 保险费 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 | | | | | | |  |  |  |  |

见习基地经办人： 联系电话： 经办时间： 年 月 日

见习基地负责人： 年 月 日 人力社保部门审核人： 年 月 日