

职业技能培训补贴申请表（单位）

| | | | | |
|--------------|--|------------------|-------------------|-------------|
| 申请单位名称 | | 岳阳市标榜职业技能培训学校 | | |
| 地 址 | | 湖南省岳阳市南湖大道150号六楼 | | |
| 办学许可证号 | | 1806004000013 | | |
| 法人代表 | 姓 名 | 童梁 | 姓 名 | 张盛琴 |
| | 电 话 | 1507308**** | 电 话 | 1390840**** |
| 银行账户名 | 岳阳市标榜职业技能培训学校 | 银行卡号 | 1838920104000**** | |
| 开户行 | 农业银行岳阳分行友谊分理处 | | | |
| 培训班情况 | 2024年岳阳市中级育婴员培训第1期 | | | |
| 培训工种 | 育婴员 | 培训时间 | 2024年11月9日至11月24日 | |
| 培训人数 | 50人 | 获得职业资格证书人数 | 44人 | |
| 申请补贴情况 | <p style="text-align: center;">培训补贴</p> <p>补贴标准1716元/人，享受此补贴标准的人数 <u>44</u> 人，小计 <u>75504</u> 元。</p> | | | |
| 合计申请 补贴金额 | （大写） <u>柒万伍仟伍佰零肆</u> 元 （小写）¥ <u>75504</u> 元 | | | |
| 申请单位声明 | <p>本单位承诺，对申请补贴所有材料的真实性负责，并愿意承担相应的法律责任。</p> <p>负责人（签名）： 年 月 日（盖章）</p> | | | |
| 人社部门意见 | 经审核： | | | |
| | 经办人： | 科室负责人： | 单位负责人： | |
| | 年 月 日 | | | |