附表4

广州市 区“点对点”组织务工人员返岗专车

（专列）补贴申领表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用人单位名称(盖章） |  | | | 是否重点用工单位 | | |  |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | | |
| 用人单位地址 |  | | | | | | |
| 用人单位联系人 |  | 联系电话 | | |  | | |
| 账户名称 |  | 开户银行 | | |  | | |
| 银行账号 |  | | | | | | |
| **“点对点”组织务工人员返穗返岗专车（专列）情况** | | | | | | | |
| 出发日期 | 年 月 日 | | 抵达日期 | | | 年 月 日 | |
| 出发地（具体到县区） |  | | 抵达地（具体到区） | | |  | |
| 交通方式（车型/车次/航班） |  | | | | | | |
| 组织人数  （其中派遣员工人数） |  | | 申请补贴金额（元） | | |  | |
| **申请单位承诺：**本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。  申请单位（盖章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 用人单位所在区  公共就业服务机构意见 | 同意。核定金额：  不同意。原因：  经办人： 审核人： （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |
| 用人单位所在区  人力资源和社会保障局意见 | 同意。核定金额：  不同意。原因：  经办人： 复核人： （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |
| 本表一式三份，由用人单位填报递。经审批后，所在区公共就业服务机构、人力资源和社会保障局、用人单位各留存一份。 | | | | | | | |