绍兴市区高校毕业生灵活就业社保补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 申请日期 |  |
| 开户银行 |  | 账号 |  |
| 身份证号 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业证书电子注册码 |  | 学历学位 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 实际缴纳社保期限 |  | 社会保险费总 额 |  |
| 补贴期限 | □第一年□第二年□第三年 | 补贴额度 |  |
| 当年度是否享受一次性创业补贴 | □是 □否 |
| 人社局经办机构审核意见 | 经办人：（印章）年 月 日 |

注：本表一式2份。