|  |
| --- |
| 个 人 填 写 部 分 |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   |
| 工作单位 |   | 联系电话 |   |
| 身份证号码 |   |
| 本人个人银行账户 | 开户行 |   |
| 卡  号 |   |
| 职业资格证书或职业技能等级证书 | 职业（工种）及等级 |   |
| 证书编号 |   |
| 颁证日期 |   |
| 承诺：    本人承诺第一次申领此职业（工种）同一等级的技能提升补贴，以上填写内容及所附其他材料的真实性，如有虚假，由此引发的一切后果由本人承担。 本人亲笔签名：                                    填报日期：     年    月    日 | 委托人姓名 |   |
| 身份证号码 |   |
| 联系电话 |   |
|  委托人签名：                               填报日期：    年   月   日 |
| 经 办 机 构 填 写 部 分 |
| 颁证日期当月是否缴费（√） | 是 | 否 | 失业保险累计参保年限（含个人已领取失业保险金的参保年限） |             月 |
| 同一职业（工种）同一等级是否已申领（√） | 是 | 否 |
| 职业资格证书或职业技能等级证书 | 职业（工种）及等级 |   |
| 颁证日期 |   |
| 公示情况（有异议/无异议） | 是否核发技能提升补贴（是/否） | 核发金额 |             元 |
|  经办人：                                   负责人：                                                                          （盖章）                                    年    月     日                             |

《**贵州省企业参保职工技能提升补贴申请表**》