附件1

# 衡水市就业见习单位申请表

申请单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位基本情况 | 单位法人 |  | | 注册资金 | |  | |
| 组织机构代码 |  | | 单位性质及主管部门 | |  | |
| 单位地址 |  | | | | | |
| 现有职员人数 |  | | 申请见习人数 | |  | |
| 联系人 |  | | 联系电话 | |  | |
| 主要生产经营范围 |  | | | | | |
| 申请岗位情况 | 申请见习起止时间 |  | | | 承诺留用比例 | |  |
| 见习岗位名称 | 见习人数 | 见习人员条件 | | | | 见习人员待遇 （元/月） |
| 学历 | | 专业 | |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| 县（市、区）人力资源  和社会保障部门意见 | | 年 月 日（盖章） | | | | | |
| 设区市公共就业  服务机构意见 | | 年 月 日（盖章） | | | | | |
| 设区市人力资源  和社会保障局意见 | | 年 月 日（盖章） | | | | | |

附件2

# 承担就业见习任务承诺书

我单位自愿承担衡水市就业见习任务，承诺如下：

1、提供 个见习岗位，见习期限为 个月。

2、向见习人员提供不低于 元（本地最低工资标准）的生活补助（申请财政补助 元，本单位自筹 元），并按月发放。

3、按照见习人员数量、岗位等情况，匹配相应的见习指导人员，认真做好见习人员岗前培训和安全生产教育等工作，帮助其解决工作、生活中遇到的困难和问题，努力提高生活质量。

4、见习期间为见习人员办理人身意外伤害保险（含意外伤害医疗责任险）。

5、见习期满，对考核合格的见习人员，留用率达到 %以上，并与留用人员签订劳动合同，办理社会保险。

单位名称（盖章）：

年 月 日