附件2

|  |
| --- |
| **文水县帮扶车间务工就业稳岗补贴申请表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 户类别 |  |
| 身份证号码 |  | 联系方式 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 所在帮扶车间名称 |  | 工种 |  |
| 务工起止时间 |  年 月 日— 年 月 日 | 月工资 |  |
| 2022年连续务工月数 |  | 申请补助金额 |  |
| 户籍所在村(社区)核实意见 |   经办人： （盖章） 年 月 日  |
| 户籍所在乡(镇)核实意见 |   经办人： （盖章） 年 月 日  |
| 县人力资源和社会保障局审核意见 |   经办人： （盖章） 年 月 日 |
| 县乡村振兴中心审核意见 |   经办人： （盖章） 年 月 日  |

**注：本表一式三份，乡(镇)、**县人社局、**县乡村振兴中心各留存一份**