南通市区用人单位公益性岗位认定申请表

 申请时间： 年 月

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| **公益岗位基本情况** |
| 岗位名称 |  | 岗位数量 |  | 工作内容 |   |
| 工作地点 |  | 工作时间 |  |
| 岗位要求 |  | 工资待遇 （元） |  |
| 本单位承诺，所填写内容和提供材料真实准确有效，否则承担相应的法律责任。单位（盖章）年 月 日 |
| 区就管中心受理意见（盖章） |  经办人： 分管领导： 年 月 日 年 月 日 |
| 市就管中心认定意见（盖章） |  经办人： 复核人： 分管领导：  年 月 日 年 月 日 年 月 日 |

说明：1. 申报受理机构在盖章时应签署“已核实，同意申报”等内容；

2. 本表由申报单位负责填写，并提供申报单位相关材料；本申请表一式三份，公益性岗位申报单位、受理单位、认定单位各存一份。