南通市区公益性岗位认定申请表

申请时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （盖章） | |  | | | | | | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | | | | |
| 单位类型 | |  | | 法定代表人 | |  | | 联系  电话 |  | | |
| 统一社会  信用代码 | |  | | | | 主要经营范围 | |  | | | |
| 联系人 | |  | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 提供的公益岗位情况 | | | | | | | | | | | |
| 岗位/工种  名称 | | 岗位数量  （个） | 时间  要求 | | 人员  要求 | | 工作地点 | | | 工资报酬 | |
| 单位 | 其它 |
|  | |  |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  |  | |  | |  | | |  |  |
| 单位经办人（签章）： 负责人（签章）： | | | | | | | | | | | |
| 市就管  中心  认定  意见  （盖章） | 经办人： 复核人： 负责人:  年 月 日 年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | |

说明：1、本表由申报单位负责填写，并提供申报单位相关材料；

2、本申请表一式二份，市公益性岗位开发服务中心、申报单位各存一份；

3、附公益性岗位情况描述（见附表）

公 益 性 岗 位 情 况 描 述

所属单位：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 岗位名称 | | |  |
| 岗位数量 | | |  |
| 工作内容 | | |  |
| 工作时间 | 周工作时间 | |  |
| 日工作时间 | |  |
| 工作地点 | | |  |
| 具体要求 | | 技能要求 |  |
| 人员要求 |  |
| 工资报酬 | | 总 计 |  |
| 单位 |  |
| 其他 |  |
| 备 注 | | |  |
| 单位经办人（签章）： 负责人（签章）： | | | |