重庆市就业困难人员单位就业
（全日制公益性岗位用人单位）
社会保险补贴申请表

<table>
<tr><td>单位名称</td><td>重庆市xxxx</td><td>统一社会信用代码</td><td>91xxxxxxx</td></tr>
<tr><td>联系人</td><td>张三</td><td>联系电话</td><td>1xxxxx</td></tr>
<tr><td>开户银行</td><td>xx银行xx分行</td><td>银行账号</td><td>61xxxxxx</td></tr>
<tr><td>申请补贴人数及金额</td><td colspan="3">共 xxxx 人 xxxx 元。其中，公益性岗位 xxxx人 xxxx 元。</td></tr>
<tr><td colspan="4">请抄录以下内容并盖章：本单位承诺，提供的信息真实有效，如有不实，愿意承担一 切责任。</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="4">盖章：
年 月 日</td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>