表单1

创办企业培训补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请表编号： |  | 申请  日期 | | |  | | 开班批复文号 |  |
| 申请单位名称 |  | | | | | | 法人  代表 |  |
| 单位地址 |  | 联系人 | |  | | | 联系  电话 |  |
| 营业执照注册号（或其他） |  | | | 开户名称 | |  | | |
| 开户银行 |  | | | 银行账号 | |  | | |
| 申请补贴人数 |  | | | 申请补贴金额（元） | |  | | |
| 申请单位  承诺 | 本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。  签 名：  (单位盖章)  年 月 日 | | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门受理意见  签 名：  (单位盖章)  年 月 日 | | | 人力资源社会保障部门审核意见  签 名：  (单位盖章)  年 月 日 | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审批意见  签 名：  (单位盖章)  年 月 日 | | | | | | | | |

表单2

创办企业培训补贴花名册

申请单位名称（盖章）： 申请日期： 申请表编号：

联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号码** | **手机号码** | **培训起止日期**  **（年月日-年月日）** | **培训合格证书号** | **申请补贴**  **金额（元）** | **签名** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |

表单3

汕头市创业培训开班申请表

培训单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 培 训 对 象 | |  | | | 培训人数 | | 人 |
| 培 训 地 点 | |  | | | | | |
| 培 训 时 间 | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | |
| 培训类别（SYB/GYB） | | 培 训 内 容  （培训班课程安排表可另附表） | | 培训教材 | | 课时 | |
|  | |  | |  | |  | |
| 师 资 情 况 | 姓 名 | 学历 | 证书 | 授 课 课 目 | | | |
|  |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | |
| 人力资源社会保障部门业务股室意见：  （ 公 章 ）  年 月 日 | | | | | | | |

联系人： 联系电话：

备注：创业培训定点机构应将本表和创业培训师资居民身份证及职业培训证书复印件、培训班课程安排表、培训意愿筛选资料、创业培训人员花名册及居民身份证复印件等资料一式三份报机构所在地的区县人力资源和社会保障局备案，同时还应将经备案的《汕头市创业培训开班申请表》送市人力资源和社会保障局存档。

表单4

汕头市创业培训学员入学申请表

登记号码： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | | 性别 | | |  | | | | 年龄 | | | | 岁 | | | | 近  照  （大一寸免冠彩照） | |
| 身份证号 | |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 户 籍 | | 非农 口  农业 口 | | | | | 电话号码 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 文化程度 | | |  | | | | 专 业 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 本人身份 | | | 城镇失业登记人员□高校毕业生生□ 中专、中技毕业生□ 退伍军人□ 残疾人□ 农村劳动者□ 中小企业主□ 其他： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状况 | | | 就业□ 失业□ 待业□ 在校生□ 创业□ | | | | | | | | | | | | | | | | | 收入状况 | | | | | 元/月 |
| 单位名称或  现就读院校 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居住地址 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个  人  近  况 | 获得职业资格等级/专业技术职称： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有何专长： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个  人  表  述 | 本人有愿望创业 是□ 否□  参加SYB创业培训后开办企业 是□ 否□  已开办企业，创办时间： 地址：  本人期望在培训班学到： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学员  声明 | 本人愿意参加“创办你的企业”培训学习，并能服从培训班的各项教学规章制度，承诺坚持参与全程培训和完成自己的创业计划书，积极进行市场评估和调查，努力寻找创业项目。  声明人：（实名） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 培训  机构  筛选  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：表格内□打“√”为准。

表单5

汕头市创业培训人员花名册

培训机构（盖章）： 班别： 班第 期创业培训班

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **表格号**  **序号** | **1** | **2** | | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **身份证号码** |
| **姓名** | **居住地址** | **电话号码** | **性别** | **年龄** | **教育**  **程度** | **就业**  **状况** | **收入**  **状况** | **筛选面试分数** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 填表时间： 年 月 日