**失业保险技能提升补贴申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申领人姓名 |  | 居民身份号码 |  |
| 所在企业全称（以营业执照名称为准） |  |
| 社会保障卡开户银行 |  | 社会保障卡账号 |  |
| 申请职业（工种）、证书编号、核发时间及职业资格（或技能等级） | 职业（种）：                       证书编号:                         核发日期：                          职业资格证书：初级（五级）□； 中级（四级）□； 高级（三级）□。  职业技能等级证件：                |
| 申请金额 |  大写             （元） |
| 申请日期及申领人承诺 | 本人郑重承诺，办理本次技能提升补贴申请所提供的材料真实有效，且不存在同一证重复申领行为。 申领人：联系电话：                年   月   日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 审核意见 | 经审核，申领人符合□不符合□申领条件，根据规定应享受补贴资金金额  元。 经办人：        复核人：            （社保机构盖章）                年   月   日 |

**填写说明：**1.开户银行、银行账号填写技能提升补贴资金申领人的社会保障卡金融账户信息；
 2.申领人在申请理由中选择证书相对应的等级，并在对应等级□处打√；
 3.申领人在一个申请表内可填写多个证书信息；
 4.承诺人签名必须是申领人本人手写签名；
 5、是否符合申领条件请在对应□处打√；
 6.此表格可自行打印。