附件2

**用人单位接收高校研究生社会实践经费补助申请表**

填报日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | |
| 法人代表 | |  | | 统一社会  信用代码 | |  | | |
| 经办人 | |  | | 联系电话 | |  | | |
| 开户银行 | |  | | 银行账号 | |  | | |
| 补贴标准 | | | | 接收人数 | | 金额（大写） | | |
| 1800元/人 | | | |  | |  | | |
| 序号 | 姓名 | | 联系方式 | | 所属院校 | | 实践岗位 | 实践起始时间 |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
| 用人单位  审核意见 | | 负责人： 单位（章）  年 月 日 | | | | | | |
| 市科技局  审核意见 | | 单位（章）  年 月 日 | | | | | | |
| 市委人才办  审批意见 | | 单位（章）  年 月 日 | | | | | | |