附件 4

职业技能提升培训审核情况汇总表

（个人申报）

编制单位：　　人力资源和社会保障局　　编制时间：　　年　　月　　日

序号	档案号	姓名	身份证号码	人员类型	补贴金额(元)	补贴等级							是否公示	开户银行	账号	备注
						人数小计	专项能力	初级（五级）	中级（四级）	高级（三级）	技师（二级）	高级技师（一级）				
合计																
1						—										
2						—										
3						—										
4						—										
5						—										
6						—										
7						—										
8						—										
9						—										

注：1．人员类型①贫困家庭子女、②贫困劳动力，③两后生、④农村转移就业劳动者、⑤下岗失业人员、⑥退役军人、⑦残疾人、⑧高校毕业生。

2．该表需由单位负责人及相关人员签字并加盖公章后送同级财政部门。若出现多页，需每页盖章或盖骑缝章。

单位负责人：　　制表人：