附件 7

职业技能提升培训审核情况汇总表

（就业适应性培训）

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	申报单位名称	补贴金额（元）	培训情况			银行账户名	开户银行	账号	备注
				人数（人）	时间（天）	补贴标准（元）				
合计										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

说明：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：