附件1

**失业保险一次性扩岗补助资金申请表**

单位公章：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位社保编码 |  | 统一信用代码 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| **享受资金账户情况** |
| 银行户名 |  |
| 账号 |  |
| 开户行 |  |
| 开户行行号 |  |
| 2023年高校毕业生人数（A类） | 2021、2022年高校毕业生人数（B类） | 16-24岁登记失业青年人数（C类） | 合计（人） |
|  |  |  |  |
| 申请一次性扩岗补助金额 |  元 |
| **企业承诺书**我单位申请2023年一次性扩岗补助资金并作出如下承诺：1.我单位提交的申请资料真实有效。2.我单位提交的银行开户信息真实有效。3.一次性扩岗补助资金与一次性吸纳就业补贴资金不可兼得，我单位已知晓政策。单位负责人： 经办人： 日期： | 初审意见： | 复核意见： |
| 经办机构审核意见：（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |