

石台县新引进人才生活补贴申请表

姓 名		身份证号码	
联系电话		在石首次缴纳 社保时间	
毕业院校		毕业时间	
学 历		学历证书编号	
社保卡开 户银行		社保卡卡号	
申请人 承诺	本人填写的信息真实有效，如有虚假，愿承担相关法律责任。 签名： 年 月 日		
工作单位 意见	联系人： 联系电话： （单位盖章） 年 月 日		
经办机构 意见	经办人： 复核人： （经办机构盖章） 年 月 日		
人社部门 意见	（人社部门盖章） 年 月 日		

填表说明：1. 填写申请表请确保个人信息准确，申请人承诺签名需使用黑色字迹的钢笔或中性笔，使用 A4 纸打印申请表；2. 请确认社保卡开通金融功能，并能正常使用。