附件1

**2020年霍邱县贫困户到经营主体就业奖补资金申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主姓名 | |  | 性别 | |  | 建档立卡贫困人口 |  |
| 证件号 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 家庭住址 | |  | | “一卡通”账号 | |  | |
| 就业主体 | |  | | 是否签订劳动合同 | |  | |
| 就业收入 | |  | | 奖补金额 | |  | |
| 贫困户确认签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 主体负责人:（签字、盖章）    2020年，该户在我单位就业收入\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元，属实。    年 月 日 | | | | | | | |
| 村审查意见：（盖章） 村扶贫专干、村包片干部（签字）：  村党组织书记（含扶贫队长）:（签字）  年 月 日 | | | | | | | |
| 单位帮扶责任人：（签字）  年 月 日 | | | | | | | |
| 乡镇审核意见：（盖章） 审核人:（签字）  乡镇（开发区）负责人:（签字）  年 月 日 | | | | | | | |
| 县业务主管部门意见：（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

附件2

2020年霍邱县支持贫困户到经营主体就业奖补资金汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 乡镇 | 村 | 户主  姓名 | 建档立卡  贫困人口 | 证件号 | 就业人姓名 | 就业人证件号 | 就业主体  名称 | 该户在  该主体年就业收入 | 奖补  金额 | “一卡通”账号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总 计 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人签字： 　 　　扶贫工作站负责人签字： 乡镇主要领导签字：

附件3

2020年霍邱县经营主体带动贫困户奖补申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报主体 基本情况 | | 单位(个人)  名称 |  | | | | |
| 地 址 |  | | 联系电话 |  | |
| 账户号 |  | | 开户行 |  | |
| 带动贫困户 | 该户  贫困人口 | 该户证件号 | 带动情况（产业规模、就业时间） | | 该户本年  预计收入 | | 贫困户  签字 |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| 申报奖补金额 | |  | | | | | |
| 扶贫工作队长意见 | |  | | 村委会意见 | 签字（盖章）： | | |
| 乡镇政府初验意见 | | 签字（盖章）： | | | | | |
| 县业务主管部门意见 | | 签字（盖章）： | | | | | |

附件4

2020年霍邱县经营主体带动贫困户奖补汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 乡镇 | 村 | 主体名称 | 带动贫困户情况 | | | | | 奖补金额 | 带动方式 |
| 贫困户  户主姓名 | 建档立卡贫困人口 | 证件号 | 带动情况（产业规模、就业时间、具体入股要素） | 该户本年  预计收入 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人签字： 　 　　扶贫工作站负责人签字： 乡镇主要领导签字：