**附件1** （一式二份）

**昆山市一次性开业补贴申请表**

实体名称 （盖章） 申请日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 是否为灵活就业人员 | □是 □否 |
| 现居住地 |  |
| 创业人员类型 | □本市户籍登记失业人员 □毕业5年内高校毕业生□取得硕士以上学位人员 □在校大学生 |
| 参加创业培训时间 |  | 《创业培训合格证》编号 |  |
| 单位社保编号 |  | 单位注册时间 |  |
| 经营范围 |  | 经营地址 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 经营状况调查 | 调查人：年 月 日  |
| 区镇劳动和社会保障所初审意见（盖章） |  经办人： 年 月 日 | 市就业促进中心复核意见（盖章） |  经办人： 年 月 日 |

**附件2** （一式二份）

**昆山市创业社会保险补贴申请表**

 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 是否本市户籍 | □是 | 联系电话 |  |
| □否 |
| 人员类型 | □本市户籍登记失业人员 |
| □毕业5年内全日制高校毕业生 |
| □取得硕士以上学位人员 |
| 自办实体名称 |  | 自办实体社保编号 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 申请个人社保编号 |  |
| 自办实体类型 |  | 经营项目 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 毕业时间（选填） |  |  |
| 申请人承诺 | 本人已知悉创业社保补贴申请要求及发放规则，承诺在自办实体正常运转情况下享受本补贴，如有异常，主动报备并办理中止手续；保证全部申请资料准确、真实、完整、有效，申请的所有复印件均与原件核对无误，如与事实不符，本人依法承担相应责任。 申请企业盖章：申请人签名：年 月 日 |
| 区镇劳动和社会保障所审核意见 | 经办人：（盖章）年 月 日 | 市就业促进中心审核意见 | 经办人：（盖章） 年 月 日 |

说明：1、填表时请提供以上所需证件的复印件，附于表后。

 2、申请人须确认已办理好社保关系转移、对公银行账户。

**附件3** （一式二份）

 **昆山市入驻创业孵化基地租金补贴申请表**

 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 创业实体名称（盖章） |  | 单位社保编号 |  |
| 经营地址 |  |
| 法人姓名 |  | 法人身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位开户银行 |  | 开户银行账号 |  |
| 入驻孵化基地时间 |  | 孵化基地联系电话 |  |
| 创业孵化基地意见（盖章） |    经办人： 年 月 日 |
| 市就业促进中心审核意见（盖章） |    经办人： 年 月 日 |

说明：申报时另需提供租赁合同、租金发票、营业执照、纳税申报表或完税证明原件及复印件。

**附件4** （一式二份）

**昆山市创业实体租金（运营）补贴申请表**

 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 人员类别 | □本市户籍登记失业人员□毕业5年内高校□取得硕士以上学位人员 |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 企业名称 |  | 社保编码 |  |
| 经营地址 |  | 开业时间 |  |
| 单位开户银行 |  | 开户银行账号 |  |
| 运营方式 |  □租赁 □自有房屋 |
| 区镇劳动和社会保障所意见（盖章） |  经办人： 年 月 日 |
| 市就业促进中心审核意见（盖章） |   经办人： 年 月 日 |

说明：

1.租用房屋创业实体在申报时，另需提供法人身份证或居民户口簿、毕业证书（高校毕业生和硕士）、场地租赁合同（一年以上）、租金发票等相关证明；营业执照、纳税申报表或完税证明、经营场地实景图片；

2.自有房屋创业在申报时，另需提供法人身份证或居民户口簿、毕业证书（高校毕业生和硕士）、营业执照、房产证、纳税申报表或完税证明原件及复印件

**附件5** （一式二份）

**昆山市创业带动就业补贴申请表**

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 自办实体名称 |  | 联系电话 |  |
| 补贴申请人员类型 | □ 本市户籍登记失业人员□ 毕业五年内全日制高校毕业生□ 取得硕士以上学位人员□ 在校生□ 外地户籍人员 |
| 统一社会信用代码 |  | 自办实体社保编号 |  |
| 自办实体类型 |  | 自办实体注册时间 |  |
| 开户银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 申请人数 |  | 申请金额 |  |
| 带动就业人员信息 |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 毕业时间或登记失业时间 | 带动人员类型 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 区镇劳动和社会保障所审核意见 | 经办人：（盖章）年 月 日 | 市就业促进中心审核意见 | 经办人：（盖章） 年 月 日 |

说明：1.本表一式两份，申请人须确认已办理对公银行账户；

 2.带动人员类型：高校毕业生、失业登记人员

**附件6** （一式二份）

**昆山市创业孵化培训申报表**

申请日期 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 孵化基地名称 |  | 运营公司名称（盖章） |  |
| 开户银行名称 |  | 银行帐号 |  |
| 孵化基地地址 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| **创业孵化培训补贴申请** |
| 培训课程名称 | 培训时间 | 培训老师 | 参加人数（附签到表） | 培训费用 |
|  |  |  |  |  |
| 创业孵化培训补贴金额 |  |
| 市就业促进中心意见（盖章） | 经办人：年 月 日 |

说明：创业孵化基地在举办创业培训前10个工作日内将培训相关资料上传昆山市创业服务网（http://www.kscyfw.com）备案。经备案同意后方可实施培训，申请创业孵化培训补。

**附件7**  （一式二份）

**昆山市创业孵化补贴申请表**（申报时间 年 月）

创业孵化基地名称（盖章）： 单位社保编号： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 成功孵化企业名称 | 联系人 | 联系电话 | 入驻基地时间 | 搬离基地时间 | 搬离基地后经营地址 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

创业孵化基地开户银行： 市就业促进中心盖章：

创业孵化基地开户银行账号：