附件3

**淄博市企业职工技师高级技师职业资格补贴汇总表**

申报单位： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | 工作单位 | 参加工作时间 | 职业（工种） | 职业年限 | 职业资格等级 | 获证时间 | 职业资格证书编号 | 申请补贴金额 | 社保卡账号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话：

声明：本单位确认上述人员均为我单位职工且已公示无异议。 （单位盖章）