失业人员职业培训补贴用款申报表

培训机构名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职业  培训  机构  申请  职业  培训  补贴  意见 | 培训项目 | 补贴标准（元） | | 培训人数  (人) | | | 培训结果 | | | 申报职业  培训补贴金额  (元) |
| 合格  (人) | 不合格  (人) | |
|  |  | |  | | |  |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  |
|  |  | |  | | |  |  | |  |
| 合计 |  | |  | | |  |  | |  |
| 申报职业培训补贴金额合计(大写)：  收款单位全称：  开户银行：  账 号：年 月 日（章） | | | | | | | | | |
| 社会  保险  经办  机构  审核  意见 | 核定具备享受职业培训资格人数 | | | | | 人 | | | | |
| 核定培训合格人数 | | 人 | | 核定培训不合格人数 | | | | 人 | |
| 核定职业培训补贴总金额（大写） | | | |  | | | | | |
| 经办人： 审核人： 业务部门负责人： | | | | | | | | | |
| 财务管理部门审核人： 财务管理部门负责人： | | | | | | | | | |
| 社会保险经办机构负责人意见：  （公章）  负责人 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 财政  部门  审核  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |