|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |
| **调剂/引进备案申请表** |
| 机构名称 |  | 法定代表人 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 机构地址 |  |
| 拟调剂/引进员工数量 |  |
| 机构承诺 |  本单位保证按照相关法律规定、文件要求开展调剂/引进员工稳定就业工作，如有虚假不实，愿承担相应责任。 经办人： （签章） 年 月 日 |
| 公共就业人才服务机构意见 |  |  |  |
|  |  |  |
|  | （签章） |
|  |  年 月 日 |
| 人力资源和社会保障局审核意见 |  |  |  |
|  |  |  |
|  | （签章） |
|  |  年 月 日 |
| 备注：本表一式两份，公共就业人才服务机构、人社局各留存一份；归档后扫描一份传送市就业中心。 |