附件

将乐县人才发展专项资金使用申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位基本情况 | 单位名称（盖章） |  |
| 单位负责人 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位地址 |  |
| 申请使用资金情况 | 享受人员姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 籍贯 |  | 出生年月 |  | 身体状况 |  |
| 学历 | 毕业学校及专业 | 学位 | 毕业时间 |
|  |  |   |   |  |  |
| 现职称（取得时间、发证单位） |  | 参加工作时间 |  |
| 原工作单位 |  | 引进时间（到我县企事业工作时间） |  |
| 是否签订劳动合同 |  | 合同期 |  | 身份证号 |  |
| 符合何种津贴、补助、奖励条件 |  |
| 单位意见 | （盖章） 年 月 日 | 主管部门意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 审批机关意见 | 经研究，同意你单位或 　 （同志）根据《将乐县人才发展专项资金使用管理暂行办法》第四条第（ ）款，领取人才（津贴、安家费补助、购房补助、学费补助、配套补助、奖励）资金 　 元。经费支付按有关规定执行。 （盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |