附件2：

浦江县公益性岗位开发申请表

（ 年度）

申请单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位地址 |  | 统一信用代码 |  |
| 单位性质 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 申请认定岗位的基本情况 |
| 岗位名称 | 岗位数量 | 用工期限 | 工资（元/月） | 缴纳社保 | 招聘要求 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 用人单位（主管部门）申请理由 |  （盖章） 年 月 日 |
| 人力社保部门认定意见 |  （盖章） 年 月 日 |