附件6

杭州市人力资源企业（组织）参与重大战略资助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 | |  | | | | | | | |
| 参与重大战略类别 | |  | | | | | | | |
| 法人代表 | |  | | | | 联系方式 | |  | |
| 单位地址 | |  | | | | 联系人 联系电话 | |  | |
| 员工（人） |  | | 上年产值 （万元） |  | | | 上年纳税 （万元） | |  |
| 参与重大战略的基本情况及 主要成效 | | （重大战略简介、主要做法及成效等） | | | | | | | |
| 申报单位意见 | | 本单位承诺申请表格所填内容及提交的其他材料均真实、正确无误。且明确若未如实填报或提交虚假材料，将被取消申请资格，并被追究相关责任。  单位负责人签字： 年 月 日（盖章） | | | | | | | |
| 所在地人力社保部门意见：  年 月 日（盖章） | | | | | 所在地财政部门意见：  年 月 日（盖章） | | | | |
| 市人力社保局意见：  年 月 日（盖章） | | | | | 市财政局意见：  年 月 日（盖章） | | | | |