|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 滑县“洹泉涌流”强企兴滑人才集聚计划 青年储备人才认定申请表 | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | | 性 别 |  | | 照 片 | |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  | |
| 籍 贯 |  | | | | 年 龄 |  | |
| 户籍所在地 |  | | | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | 所学专业 |  | |
| 学历及证书编号 |  | | | | 毕业时间 | 年 月 | | | |
| 学位及证书编号 |  | | | | 学位取得时间 | 年 月 | | | |
| 职称及证书编号 |  | | | | 资格取得时间 | 年 月 | | | |
| 职业资格（技能类）及证书编号 |  | | | | 资格取得时间 | 年 月 | | | |
| 创办实体名称 |  | | | | 是否初次创业 |  | | | |
| 登记注册类型 | □ 个体工商户 □企业 □其他（请注明） | | | | | | | | |
| 营业执照号 |  | | | | 工商注册地 |  | 注册时间 | |  |
| 经营场所地址 |  | | | | | | | | |
| 养老保险缴纳地 |  | | | | | | | | |
| 社会保障号码 |  | | | | 单位参保账号  （无则不填） |  | | | |
| 社会保障卡金融账号及开户行 |  | | | | | | | | |
| 申请人才类别 | □博士研究生 □正高级职称  □硕士研究生 □副高级职称 □高级技师  □本科毕业生 □技师 | | | | | | | | |
| 申请人承诺：  本人对填报内容的真实性、完整性、有效性负责。如有虚假，愿承担由此产生的一切责任。    申请人签名：   年 月 日 | | | | | | | | | |
| 人社部门 审核意见 | 负责人： （盖章）   年 月 日 | | | | | | | | |
|
|
|
| 注：本表于2021年4月修订，用A4纸打印，一式3份。 | | | | | | | | | |