

珠海高新区 2024 年孵化载体内孵化从业人员 培训费用补贴申报书

单位名称（盖章）：

孵化载体名称：

填报人姓名：

填报人电话：

申报时间：2024 年 月 日

珠海高新技术产业开发区创新创业服务中心
二零二四年

一、孵化载体基本情况

单位名称		
统一社会信用代码		
孵化载体名称		
2022 年度	孵化从业人员数（人）	
	申报培训费用补贴人数（人）	
	申报培训费用总额（元）	
	申报培训费用补贴总额（元）	
2023 年度	孵化从业人员数（人）	
	申报培训费用补贴人数（人）	
	申报培训费用总额（元）	
	申报培训费用补贴总额（元）	
本次申请培训费用补贴总额合计（元）		
本单位对以上填写内容保证属实。		
负责人姓名		负责人签章： 单位盖章： 时间：2024年 月 日
负责人电话		
填报人姓名		
填报人电话		

三、佐证材料

序号	附件名称	是否必须
1*	承诺书	<input type="checkbox"/>
2*	银行账户信息	<input type="checkbox"/>
3*	运营单位营业执照	<input type="checkbox"/>
4*	孵化从业人员培训通知、报名材料、费用发票	<input type="checkbox"/>
5*	孵化从业人员结业证书/资格证书、培训当月社保花名册	<input type="checkbox"/>