附件1

清远市高精尖缺人才申报表

**申报人选：**

**专业领域：**

**符合《人才导向目录》情况**

人才类别：

岗位及资格条件：

**申报认定层次：**

**聘用时间：**

**用人单位：**

**联 系 人：**

**联系电话：**

填表日期 年 月 日

**填表说明**

**1、符合《人才导向目录》情况**

**“人才类别”是指对应《清远市引进高精尖缺人才导向目录（2021-2022）》中的人才类别；“岗位及资格条件”是指什么专业，比如，医疗，心血管。**

**2、相片要求：近期小1寸正面免冠证件照。**

**3、“专长及代表性成果”栏：如果表格设置不能容纳所需填写的内容，可自行调整及延伸表格。**

**基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 政治  面目 |  | 相片 |
| 出生  年月 |  | 民族 |  | 出生地 |  | 婚否 |  |
| 毕业  院校 |  | | | 专业 |  | 学历  学位 |  |
| 专业技术资格 |  | | | 身份证号码 |  | | | |
| 工作单位及职务 |  | | | 参加工作时间 |  | 现户口所在地 |  | |
| 手机 |  | | | 办公  电话 |  | 邮箱 |  | |
| 本人及配偶是否参加房改 |  | | | 房改房面积 |  | 房改房地址 |  | |
| 主  要  学  习  工  作  经  历 | 年 月至 年 月 | | | 在何单位学习或工作 | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |

**专长及代表性成果**

|  |
| --- |
| **1.个人专长：** |
|  |
| **2.代表性业绩** |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| 申请人签名 年 月 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 用人单位  意见 | 负责人签名： 盖章： 年 月 日 |
| 园区管委会推荐意见 | 负责人签名： 盖章： 年 月 日 |
| 县（市、区）人社局意见 | 负责人签名： 盖章： 年 月 日 |
| 市人力资源社会保障局意见 | 负责人签名： 盖章： 年 月 日 |
| 市人才工作领导小组办公室意见 | 负责人签名： 盖章： 年 月 日 |

附件2

清远市新引进全日制博（硕）士研究生、高级职称及高级技能人才补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 | |  | 籍贯及户口所在地 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | 毕业院校 |  | | | | | |
| 学历 |  | 学位 |  | | 专业 |  | | | | | |
| 专业技术资格/  职业资格 |  | | | | 申报类别 | □企业类  □非企业类 | | | 申请补助额度 | |  |
| 工作单位 |  | | | | 单位性质 |  | | | | | |
| 现任职务 |  | | | | 合同期限 | 年 月 日至 年  .... 月 日 | | | | | |
| 在我市缴纳社保时间 |  | | | | 在我市缴纳个人所得税情况 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | 中国工商银行账户 |  | | | | | |
| 用人单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 县级人社部门意见  主管部门或 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |

附件3

清远市北部地区就业大学生补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面目 |  |
| 身份证号 |  | | | | 毕业院校 |  | |
| 学历 |  | 学位 |  | 专业 |  | 进入北部工作时间 |  |
| 工作单位 |  | | | | 单位性质 |  | |
| 现任职务/职称 |  | | | | 联系电话 |  | |
| 中国工商银行账号 |  | | | | | | |
| 用人单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | 县级人社部门意见  主管部门或 | （盖章）  年 月 日 | | |

附件4

清远市配套支持获得国家、省“人才计划”人才资助申报表

申报单位（盖章）： 申报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **单位名称** | **姓名** | **获得国家、省“人才计划”名称** | **批准文号及时间** | **获得资助 金额（万元）** | **配套支持金额（万元）** | **清远工商银行账号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 当地人社部门意见（盖章） ： 年 月 日 | | | | | 当地人民政府意见（盖章）： 年 月 日 | | |

单位联系人： 联系方式（手机及固话）：

填表说明：“工商银行账号”，是指为统一发放工作的顺利进行，要求申报人提供的银行账号必须是在清远开设的工商银行账号。

附件5

清远市大学生自主创业补助申请表

申请编号： 申请日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 文化程度 |  |
| 身份证号码 |  | | | 毕业院校名称 | | |  | |
| 毕业证号 |  | | | 创办企业名称 | | |  | |
| 法人代表 |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 企业地址 |  | | | 统一社会信用代码 | |  | | |
| 营业执照号（或其他） |  | | | 营业执照注册日期 | |  | | |
| 上年度纳税金额 |  | | | 带动就业人数 | |  | | |
| 收款账号信息 | 户名：  账号：  开户银行： | | | | | | | |
| 申请人承诺 | 本人承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。    签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| **县级人力资源社会保障部门受理意见**  签名：  （单位盖章）  年 月 日 | | | | **市人力资源社会保障部门审核意见**  签名：   （单位盖章）  年 月 日 | | | | |
| **市人才办审批意见**  签名：   （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

附件6

清远市院校或企业新招用高技能人才补助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 工作单位 |  | | | 单位电话 |  |
| 职业工种及证书等级 |  | | | 补贴金额 |  |
| 个人银行帐号 |  | | | 开户行 | 中国工商银行 支行 |
| 申请人  承诺签名 | 本人承诺所有提交材料属实，凡弄虚作假申报的，自愿承担责任。    申请人签名： 年 月 日 | | | | |
| 单位或企  业意见 | 该同志是我单位（企业）在职员工，经审核，符合申报条件，同意申报。凡弄虚作假申报的，单位愿意承担相关责任。  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 县（市、区）人社局或高新区管委会意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 市人社局意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 市人才办意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 市财政局意见 | （单位盖章）  年 月 日 | | | | |

附件7

清远市在职人员技能晋升和学历提升补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | | | 出生年月 | | | |  | | | 政治面目 | | |  | | | |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |
| 最高学历毕业院校 |  | | | | 学历及学位 | | |  | | | | | | | 专业 | |  | | | | | | |
| 所属地区 |  | | | | | | | | 职称/职业资格等级 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 申报条件 |  | | | | | | | | | | | | 晋升（提升）时间 | | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 合同期限 | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | |  | | | | | | |
| 中国工商银行账号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用人单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | 县级人社部门意见  主管部门或 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

附件8

清远市民族地区高级专业技术人才岗位补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面目 |  | |
| 身份证号 |  | | | | 进入民族地区工作时间 |  | | |
| 职称 |  | | 职务 |  |  | 是否符合我市人才导向目录 | |  |
| 工作单位 |  | | | | 是否属于事业单位 |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | 联系电话 |  | | |
| 清远工商银行账号 |  | | | | | | | |
| 用人单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | 县级人社部门意见  主管部门或 | （盖章）  年 月 日 | | | |

附件9

清远市资助企业全日制硕士研究生申请表

填报单位（盖章）： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **政治面貌** | **毕业院校及专业** | **学历及**  **学位** | **身份证号** | **在清缴纳社保时间段** | **合同期限** | **工商银行账号** | **手机** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：填报单位须加盖公章履行确认职责。  填表人： 联系电话：

附件10

清远市技能大师工作室申报表

**申 报 单 位** （盖章）

**申报工作室名称**

**填 报 时 间**

**清远市人力资源和社会保障局制**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位基本情况 | | | | | | | | | | |
| 单位全称 |  | | | | | | | | | |
| 法人代表 |  | | 固定电话 | |  | | 手机 | |  | |
| 联系人 |  | | 固定电话 | |  | | 手机 | |  | |
| 传真电话 |  | | | | 电子邮箱 | |  | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 单位  简介  （1000字以内） | （包括生产、科研以及高技能人才队伍情况） | | | | | | | | | |
| 领衔人基本情况 | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | | 民族 | |  |
| 出生年月 | |  | | 政治面貌 | |  | | 学历 | |  |
| 职业（工种） | |  | | 职业资格等级 | |  | | 其它技能 | |  |
| 职务（职称） | |  | | 身份证号码 | |  | | 从业时间 | |  |
| 固定电话 | |  | | 手机 | |  | | | | |
| 工作  简历 | |  | | | | | | | | |
| 主要业绩及荣誉（150字以内） | |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作室成员情况 | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 学历 | 职业（工种） | 职业资格等级  或其它技能 | 技能特长 | 从业时间及主要业绩 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 工作室下一步工作计划： |
| 县（市、区）人力社保局或市级行业主管部门初审意见：    （签章）  年 月 日 | |
| 专家评估意见：  （签章）  年 月 日 | |
| 市技能大师工作室认定委员会意见：  （签字）  年 月 日 | |
| 市人社局审核意见：  （签章）  年 月 日 | |

附件11

清远市技能先锋奖申报表

姓名

单位

清远市人力资源和社会保障局印制

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 | |
| 年 龄 |  | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 工种岗位 |  | 技能水平 |  |
| 工作单位 |  | | 手机 |  | |
| 单位地址 |  | | | | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 单位银行帐号（注明具体支行名称） |  | | 开户行 |  | |
| 个人银行帐号（工商银行） |  | | 开户行 |  | |
| 主 要 经 历 | | | | | |
| 起止时间 | 在何单位学习、工作 | | | | 证明人 |
|  |  | | | |  |
| 主 要 事 迹 | | | | | |
|  | | | | | |
| 项 目 | 内 容 | | | | 证明人或  证明材料 |
| 有何技术特长或技术绝招 |  | | | |  |
| 技术革新情况 |  | | | |  |
| 成果转化情况 |  | | | |  |
| 有何突出贡献、何种奖励和荣誉称号 |  | | | |  |
| 所在单位申报  意见 | 盖章  年 月 日 | | | | | |
| 高新区管委会、各县（市、区）人社部门、市直及中央（省）驻清单位、行业协会推荐意见 | 盖章  年 月 日 | | | | | |
| 评审委员会  意见 | 盖章  年 月 日 | | | | | |
| 市人才办  意见 | 盖章  年 月 日 | | | | | |

附件12

清远市新进入乡镇企事业单位专技人才岗位补助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 工作单位 |  | | | 单位电话 |  |
| 职称（职业资格）等级及取得时间 |  | | | 进入乡镇工作日期 |  |
| 中国工商银行账户 |  | | | | |
| 申请人  承诺签名 | 本人承诺所有提交材料属实，凡弄虚作假申报的，自愿承担责任。    申请人签名： 年 月 日 | | | | |
| 单位或企  业意见 | 同志是我单位（企业）在职员工，经审核，符合申报条件，同意申报。如弄虚作假申报的，单位愿意承担相关责任。  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 县（市、区）人社局或高新区管委会意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |

附件13

清远市高层次人才税后奖补申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | | 职务/职称 |  | |
| 何时认定清远市六类高精尖缺人才 |  | | | 是否持有清远  人才服务卡 |  | |
| 工作单位名称 |  | | | 单位性质 |  |
| 劳动合同期限 | 年 月 日至  年 月 日 | | | 联系电话 |  |
| 上年度缴纳个人所得税完税额度 |  | | | 上年度缴纳个人所得税在本地区留存部分 |  |
| 清远工商  银行帐号 |  | | | | |
| 申请人  承诺签名 | 本人承诺所有提交材料属实，凡弄虚作假申报的，自愿承担一切责任。    申请人签名： 年 月 日 | | | | |
| 单位或企  业意见 | 同志是我单位（企业）在职员工，经审核，符合申报条件，同意申报。如有弄虚作假申报的，单位愿意承担相关责任。  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 县（市、区）人社局或高新区管委会意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |

附件14

**清远市创新科研平台创建补贴申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | 单位性质 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | | | 邮箱地址 |  |
| 申请项目名称 |  | | | | | 项目批准  部门 |  |
| 批准文件名称及文号 |  |
| 创建时间 |  | | | | | 目前在基地博士后人数 |  |
| 目前在站博士人数 |  |
| 申请金额 | 大写： 元整 小写： 元 | | | | | | |
| 清远工商开户行（具体到支行） |  | | | 帐号 |  | | |
| 基地（工作站）科研开展情况 |  | | | | | | |
| 申报单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | 县级人社部门意见  主管部门（园区）或 | （盖章）  年 月 日 | | |
| 市人社局意见 | （盖章）  年 月 日 | | | 领导小组办公室意见  市人才工作 | （盖章）  年 月 日 | | |

注：该表格双面打印。

附件15

清远市在站博士后生活补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | | |  | | | | 性别 | | | |  | | | | | 政治面貌 | | | | |  | | | | |
| 身份证号 | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
| 联系电话 | |  | | | | | | | | | | | | | 年度考核 情况 | | | | | |  | | | | | |
| 博士后科研  工作站（创新实践基地）名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 进站（基地）  时间 | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | 预计出站（基地）时间 | | | | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| 博士后  研究课题 | |  | | | | | | | | | | | 开题  时间 | | | | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| 工商银行开户行（具体到支行） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中国工商银行账号 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作总结：（主要包括：1. 研究目标、方法、内容和解决的关键问题；2. 进展情况；3. 预期目标成果，社会效益或经济效益。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 博士后人员所在单位意见 | 负责人签名:  单位盖章:      年 月 日 | | | | | | | | | 县（市、区）人力资源和社会保障局  或主管  单位意见 | | | | 负责人签名:  单位盖章:      年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

附件16

清远市新引进企业人才一次性租房补助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 学历/学位 |  | | | 职称/职业资格 |  | |
| 毕业院校 |  | | | 毕业年月 |  |
| 申请人工作单位 |  | | | 单位地址 |  |
| 劳动合同期限 | 年 月 日至 年 月 日 | | | 何年何月起在清缴纳社保 |  |
| 工商银行帐号 |  | | | 配偶姓名 |  |
| 配偶身份证号码 |  | | | 个人及配偶在清住房情况 |  |
| 申请人  承诺签名 | 本人承诺所有提交材料属实，凡弄虚作假申报的，自愿承担责任。  申请人签名： 年 月 日 | | | | |
| 单位或企  业意见 | 同志是我单位（企业）在职员工，经审核，符合申报条件，同意申报。如有弄虚作假申报的，单位愿意承担相关责任。  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 县（市、区）人社局或高新区管委会意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |