

附件 10

遂宁市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助人员花名册

申请单位名称（章）

编号	姓名	性别	年龄	身份证号	就业失业登记证号	联系电话	招用人员类型	申请金额（元）	备注

注：“招用人员类型”填写“下岗失业人员”或“返乡农民工”。

初核人： 年 月 日

复核人： 年 月 日