附件4

企业（单位）吸纳就业困难人员社会保险补贴和岗位补贴资金明细表

区县公共就业服务机构（盖章）： （2024年10月— 2024年12月） 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 企业缴纳社会保险人数 | 申请享受补贴总人数 | 申请补贴起止年月 | 补贴人数 | 补贴金额 | 备注 |
| 上季度结转 | 本季度新增 | 合计 | 其中：社保补贴金额 | 其中：岗位补贴金额 |
| 1 | 济南泉路通物流运输有限公司 | 1 | 1 | 2024年10月 至 2024 年12月 | 1 | 0 | 4917.99 | 3417.99 | 1500 |  |
| 2 | 济南鸿鑫奥特商贸有限公司 | 2 | 2 | 2024年10月 至 2024 年12月 | 2 | 0 | 9650.46 | 6650.46 | 3000 |  |
| 3 | 济南天邦化工有限公司 | 1 | 1 | 2024年10月 至 2024 年12月 | 1 | 0 | 4944.48 | 3444.48 | 1500 |  |
| 4 | 山东焱农生物科技股份有限公司 | 1 | 1 | 2024年12月 至 2024 年12月 | 0 | 0 | 1608.41 | 1108.41 | 500 |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  | 21121.34 | 14621.34 | 6500 |  |

分管领导： 单位负责人： 制表人： 联系电话： 填报时间： 2025年1月6 日

备注：此表1式2份。区县财政局1份，区县公共就业服务机构1份