

附件 2

鄂尔多斯市大学生创业项目资助滚动支持申请表

企业名称					
工商注册地址				工商注册时间	
注册资本		实缴资本		申请出资（持股）比例	
在册员工人数		上年度参保人数		上年度销售收入	
统一社会信用代码					
法定代表人姓名		身份证号			户籍地
毕业学校			学历		毕业时间
联系人		联系电话			电子邮箱
企业概况	(可另附纸)				
其他需要说明的事项					
申请人承诺	我承诺，该申请表中提供的内容准确可信，项目所涉技术知识产权明晰，因申报内容不实或有知识产权纠纷，本人承担后果或责任。主管部门和审核机构可查询社保、缴纳记录等，并就提交的材料向我提出必要的询问。 申请人签名（单位盖章）： 申请日期：				
旗区人力资源 和社会保障部门 推荐意见	(盖章) 年 月 日				