附件1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 正宁县见习单位申报表 | | | |
| 单位名称 |  | 所属行业 |  |
| 职工人数 |  | 单位法人 |  |
| 单位法人身份证号 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 传 真 |  | 电子邮箱 |  |
| 统一社会信用代码  或组织机构代码 |  | 注册资金 | 万元 |
| 单位性质 | 中省驻庆单位□ 事业单位□ 国有企业□ 非公企业□ 社会组织□ | | |
| 单位地址 |  | | |
| 开户银行 |  | 基本账户 |  |
| 单位简介 |  | | |
| 申请见习 岗位情况 |  | | |
| 见习人员每月  生活补贴标准 |  | 拟留用比例（%） |  |
| 申报单位确认 | 我单位自愿申请见习岗位，承诺遵守庆阳市见习相关规定，接受相关部门监督检查。  申报单位法人（或法人代表）：  （ 盖 章 ）  年 月 日 | | |
| 当地公共就业服务机构审核意见：    经核实，拟同意该单位设立见习岗位。    审核人员：  （盖 章）  年 月 日 | | 当地人力资源和社会保障部门意见：    同意该单位为见习单位。  复核人：  （盖 章）  年 月 日 | |
|
| （此表一式一份） 庆阳市人力资源和社会保障局制 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 正宁县青年见习个人信息登记表 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | 民 族 |  | 2寸彩照 | |
| 年 龄 | |  | 政治面貌 | |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | |
| 毕业学校及专业 | |  | | | | 学历 |  |
| 毕业时间 | | 年 月 | | | | 有何特长 | |  | |
| 户籍所在地 | | 县（区 乡镇（街道） 村（小区） 号 | | | | | | | |
| 现居住地址 | | 县（区 乡镇（街道） 村（小区） 号 | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | E-mail | |  | |
| 人员身份 | | □毕业2年内未就业高校毕业生 □毕业2年内未就业中职毕业生 □未就业的16-24周岁社会青年 | | | | □建档立卡贫困人员 □城乡低保人员 □零就业家庭 | | | |
|
| 见习期限 | | 1 年 月 日至 年 月 日，共 月 | | | | | | | |
| 见习意向单位及见习岗位 | |  | | | | 其他意向 |  | | |
| 个人简历 | |  | | | | | | | |
| 个人受到各级 奖惩情况 | |  | | | | | | | |
| 申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
|  | （此表一式两份，一份见习单位自留，一份由县人力资源和社会保障局备案） | | | | | | | | |

附件3

正宁县青年见习协议

**甲方**（见习单位）： 统一社会信用代码：

**乙方**（见习人员）： 身份证号码：

为明确见习人员与见习单位之间的权利和义务，根据《庆阳市千名青年见习工作方案》（庆市人社发〔2019〕131号）和根据庆阳市人力资源和社会保障局《关于印发<庆阳市800名青年见习计划实施方案>的通知》（庆市人社发〔2024〕58号）精神通知，本着平等自愿的原则，经甲乙双方协商一致，签订本协议：

一、见习期限

乙方到甲方见习，见习时间自 年 月 日起至 年 月 日止，共 个月。

二、见习岗位

甲方根据工作需要和乙方实际情况，安排乙方到甲方 部门从事 （岗位）见习工作。

三、见习待遇

1、见习期间，甲方按月向乙方支付生活补助 元（不低于当地最低工资标准），并通过银行卡发放。

2、甲方在见习期间须为乙方办理人身意外伤害保险，并及时以书面形式告知乙方。

3、其他约定： 。

四、甲方职责

1、甲方负责制定见习计划，安排专业技术与管理人员对乙方进行业务培训和日常管理，依法合理安排乙方见习工作时间。

2、甲方应为乙方提供符合国家规定的劳动见习场所，建立健全劳动卫生制度，严格执行国家劳动安全卫生规程和标准，对见习者进行劳动安全卫生教育，提供的劳动安全卫生设施必须符合国家规定标准。

3、乙方见习期满后，甲方应对乙方进行考核鉴定，出具见习经历证明。

4、见习期间甲方发现乙方有下列情形之一的，报公共就业服务机构核实后，可以解除本协议：

（1）乙方违反国家法律法规或严重违反甲方规章制度和劳动纪律的；

（2）乙方不能胜任工作，经培训或调整工作岗位后，仍不能胜任工作的；

（3）乙方严重失职，营私舞弊，对甲方造成重大损害的；

（4）乙方与其他用人单位建立劳动关系的。

5、甲方保持与公共就业服务机构的联系和沟通。

五、乙方应遵守的纪律

1、乙方应严格遵守国家法律、法规，遵守甲方依法制订的各项规章制度和劳动纪律，服从甲方指导和管理，严格遵守安全操作规程。

2、见习期间，乙方不得在第三方从事与甲方生产经营类同或相关的活动。

3、乙方须保守甲方的经营秘密和技术秘密，包括客户名单及生产技术、经营状况、财务资料等，自觉维护甲方利益。

4、甲方不按约定提供相应见习条件的，乙方可以书面形式通知甲方提前解除本协议。

六、双方需要确认的其他事项

1、甲乙双方协商一致的，可提前解除见习协议；

2、见习期间，甲乙双方不签订劳动合同，不建立劳动关系。

3、因乙方过失，对甲方生产、经营或工作造成直接、重大经济损失的，乙方应承担经济赔偿责任。

4、乙方因个人原因须提前解除协议的，应提前30天以书面形式告知甲方。

5、见习期间或见习期满，乙方被甲方留用的，重新建立劳动关系，按国家规定缴纳社会保险；见习期满未被留用的，乙方面向社会自主择业，本协议终止。

七、本协议未尽事宜，双方协商解决。

八、本协议一式三份，经甲乙双方签章后生效，甲乙双方各执一份，一份交公共就业服务机构备案。

甲方（见习单位盖章）：

法人代表（签名）： 乙方（见习人员签名）：

联系电话： 联系电话：

年 月 日 年 月 日

附件4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 正宁县青年见习人员花名册 | | | | | | | | | | | |
| 见习单位（盖章）： | | | | | | 填报时间： 年 月 日 | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 年龄 | 身份证号 | 毕业院校 | 学历 | 所学专业 | 毕业  时间 | 见习起止时间（年月至年月） | 人员身份 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **填表说明：**1、毕业时间按“年、月”填写；2、见习起止时间按起止“年、月”填写；3、人员身份从“高校毕业生、中职毕业生、社会青年”选择填写；4、在审核见习人员资格和申报见习补贴时须同时提交电子版。 | | | | | | | | | | | |
| 填报人： 单位负责人： | | | | | | | | | | | |

附件5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 月至 年 月见习补贴拨付明细表 | | | | | | | | | | | | |
| 见习单位（盖章）： 时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 人员  身份 | 毕业时间 | 向见习人员发放 基本生活费情况 | | 人身意外  伤害险  保单号 | 就业见习  实际起止  日期 | 实际见习月数 | 见习补贴发放标 准 | 见习单位  申报见习  补贴资金数 |
| 生 活 费 发放标准 | 生 活 费 发放月数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **特别提示：**1、人员身份从“高校毕业生、中职毕业生、社会青年”中选择；2、发放基本生活费情况主要依据见习单位通过银行账户为见习人员发放生活费流水清单填写；3、此表系见习补贴资金审核拨付表的附表，与见习补贴资金审核拨付表同步使用。 | | | | | | | | | | | | |
| 经办人： 审核领导： | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件6  就业见习人员 月考勤及基本生活费发放表 | | | | | | | | | |
| 见习单位（盖章）： 填报时间： | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓 名 | 事假（天） | 病假（天） | 旷工（天） | 出勤（天） | 企业发放基本生活费（元） | 见习人员签字 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 单位负责人签字： 考勤呈报人签字： | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

附件7

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 正宁县见习人员期满考核表 | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | 政治  面貌 |  |
| 毕业院校 |  | | 毕业时间 | |  | 学历 |  |
| 见习单位名称  及见习岗位 |  | | 见 习  起止时间 | | 年 月至 年 月 | | |
| 个  人  总  结 |  | | | | | | |
| 见 习  单 位  考 核  评 语 | 盖 章  年 月 日 | | | | | | |
| 见习单位  考核意见 | 优秀□ 　 称职□ 　 基本称职□ 　 不称职□ | | | | | | |
| 公共就业  服务机构  意 见 | 盖 章  年 月 日 | | | | | | |
| （此表一式二份，个人档案、公共就业服务机构各一份） | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件8  正宁县见习单位及见习岗位需求情况汇总表 | | | | | | | | |
| 填报单位（盖章）： | | | | | | | | |
| 序号 | 申报见习单位 | 见习岗位名称 | 专业要求 | 学历要求 | 见习期限（月） | 需求人数（人） | 见习单位给予的 基本生活费（元/月） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** |  | － | － | － |  |  | － |
| 填表人： 联系电话： 填报时间： | | | | | | | |