附件：1

清远市高校毕业生或16-24岁失业青年

就业见习单位登记备案申请表

**申请单位（盖章）： 申请时间： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 法定代表人（负责人） |  | 组织机构代码/ 统一社会信用代码 |  |
| 联 系 人 |  | 手机号码 |  |
| 办公电话 |  | 传真 | / |
| 电子邮箱 |  | 单位网址 | / |
| 单位地址 |  | 邮编 | 513200 |
| 单位简介（企业需填写所属行业、从业人数、营业收入等内容） |  |
| 见习岗位名称 | 见习岗位数（个） | 可招收见习 人数（人） | 见习时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 见习待遇（包括生活补贴标准、人身意外伤害保险、食宿条件等事项） |  |
| 见习带教师资情况 |  |
| 认定登记备案单位意见 | 同意该单位设定见习岗位 个 、招用见习员工 名； 见习时间从 年 月 日开始。 （盖章） 年 月 日 |