

职业技能培训补贴申请表(F2500589)

申请单位名称		岳阳市爱心职业培训学校			
地址		岳阳市青年中路 398 号恒泰大厦南栋 4 楼			
办学许可证号		1806004000000044			
法人代表	姓名	刘岳兰	姓 名		蒋文彬
	电 话	1307713****	电 话		1815264****
银行账户名	岳阳市爱心职业培训学校		银行卡号 4366007420180100*****		
开户行	交通银行岳阳岳城支行				
培训工种	婴幼儿发展引导员--育婴员	培训时间		2025.10.15--10.25	
培训人数	34	获得培训证书人数		26	
申请 补贴情况	培训补贴	1. 补贴标准 1096 元/人,享受此补贴标准的人数 24 人, 小计 28496 元。			
	生活费补贴	申请生活费补贴人数 0, 补贴标准 0 元人, 小计 0 元。			
合计申请 补贴金额	(大写) 贰万捌仟肆佰玖拾陆 元 (小写) ¥ 28496 元				
申请单位 声明	本单位承诺, 对申请补贴所填材料的真实性负责, 并愿意承担相应的法律责任。 负责人 (签名) 蒋文彬 月 30 日 (盖章) 				