附件

大竹县XXX乡镇（街道）脱贫劳动力跨省就业交通补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 电话号码 | 务工地点 | 社保卡账号 | 补助金额（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  | 如：XX省XX市XX县XX项目或公司务工。 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 乡镇（街道）审核意见：  经审核，情况属实，同意申报。  主要领导： 分管领导： 经办人：  年 月 日（公章） | | | | | | | | |