

附件 8—1

吉林省基层就业人员学费和助学贷款代偿申请表

填报日期： 年 月 日

姓 名		性 别		出生年月		政治面貌	
毕业学校				身份证号			
院系专业				最终学历		学制	
毕业时间				参加工作时间		已就业年限	
联系电话				电子邮箱			
银行开户名				开户银行			
开户银行账号				就业单位名称			
就业单位详细地址							
就业单位电话				单位邮编			
毕业高校核实意见： 该生于____年____月在我校____专业全日制学历教育毕业，学制____年，就学期间应缴纳学费____元，实际缴纳____元，其中用于学费的助学贷款____元。 <div style="text-align: right;">(签章) 年 月 日</div>							
就业单位意见： <div style="text-align: right;">(签章) 年 月 日</div>				就业所在县(市、区)人社部门意见： <div style="text-align: right;">(签章) 年 月 日</div>			
<div style="text-align: right;">就业所在市(州)人社部门意见： (签章) 年 月 日</div>							
省人社部门分类核准意见： 经审核，同意办理补偿代偿手续，最终核定补偿代偿金额人民币____元。 <div style="text-align: right;">(签章) 年 月 日</div>							