附件2

大连市引才荐才奖励申报审核表

填报日期：年月日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报人姓名 |  | 申报人身份证号码 |  |
| 用人单位名称 |  |
| 用人方联系人 |  | 联系电话 |  |
| 引荐人才情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 引进国别/地区（省市） |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 学历 |  | 联系电话 |  |
| 职务 |  | 引进日期 |  |
| 人才认定类别 | □尖端人才□领军人才□高端人才□青年才俊□城市发展紧缺人才 |
| 拟申请资助金额 |  | 银行账户信息 | 开户行： |
| 账号： |
| 告知事项根据《关于加快推进失信被执行人信用监督、警示和惩戒机制建设的实施意见》（辽委办发〔2018〕24号）等，限制失信被执行人申请政府补贴资金和社会保障资金支持。在审批相关项目申请时，各级人社部门应查询相关机构及其法定代表人、实际控制人以及具体申报人等是否为失信被执行人，作为其享受该政策的审慎性参考。对故意编造虚假信息、伪造申报材料、隐瞒违规行为骗取补助资金的单位和个人，除责令立即纠正、扣回、停拨补助资金外，将通报有关部门，纳入诚信黑名单，取消资助资格，按有关规定追究相应责任。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。申报个人： 引荐人才：用人单位： 初审机关： |

|  |  |
| --- | --- |
| 申报人陈述 | 申请声明：本人申请引才荐才奖励，承诺所陈述事实真实有效。如有失实，愿承担相应法律责任。引荐经过：（内容可另附页）申报人签字：年 月 日 |
| 引荐人才确认 | 本人对申报人所陈述事实认可，并愿意承担因失实产生后果的法律责任。签字：年 月 日 |
| 用人单位确认 | 本单位对申报人所陈述事实认可，并愿意承担因失实产生后果的法律责任。（公章）年 月 日 |
| 初审意见 | （公章） 年 月 日 |
| 复审意见 | （公章）年 月 日 |
| 备注 |  |