附件4

公 示

根据苍溪县人力资源和社会保障局的要求，经 乡（镇）人民政府组织核实， 现对 年申请认定“就业帮扶车间”情况公示如下，望全体干部职工及广大群众进行监督。公示时间 年 月 日至 年 月 日（7个工作日），如有不实请向相关部门举报。

举报电话：县人社局机关纪委，5233031；县就业服务中心，5264666。

 乡（镇）人民政府

关于认定“就业帮扶车间”情况公示

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **创业实体全称** | **创业地址** | **法定代表人或****负责人** | **创业初始时间** | **从事产业及具体经营项目** | **实体员工总数** | **固定用工人数** | **吸纳脱贫劳动力人数** | **创业人员类别** |
| **姓名** | **联系电话** |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：此公示必须由各乡镇人民政府盖章、主要领导或分管领导签字。