附件9

**填表说明**

1. 毕业时间、毕业院校、最高学历、最高学位、所学专业均按照申请人取得的全日制教育相关证书信息填报

2.毕业院校、所学专业、单位名称等均填报相关证件完整信息，不得填写简称

3.联系电话：申请人本人常用手机号码

4.单位地址：填报单位详细准确地址

5.单位电话：填报单位承办此项工作部门联系电话

6. 来并缴纳养老保险时间：在并参加城镇职工基本养老保险的起缴时间

7. 补助（贴）申请起止时间：首次申请，申请补助（贴）起始时间为在本单位参加城镇职工基本养老保险之月，(申请人签订合同时间、参加社会保险时间、毕业时间不统一的，以较晚的时间认定参加工作时间);非首次申请，申请补助（贴）起始时间续接上次申请结束时间。申请结束时间统一为2020年8月，按月计算

8. 申请总金额：申请月数×每月补助（贴）数额

9. 学习工作经历：从大学或职业教育填起，如XXXX年XX月——XXXX年XX月，在XXX单位或学校工作或学习（时间不能间断，待业请标注清楚）

10. 本人承诺必须由申请人签字

11. 用人单位意见由单位负责人签字并盖单位大章