附件4

关于申请拨付\_\_\_\_\_年度小微企业吸纳就业岗位补贴的报告

**县人社局：**

根据《就业补助资金管理办法》（晋财规社[2025]1号）文件要求，小微企业新招用就业困难人员并签订1年以上劳动合同的，补贴标准为每人每月500元。补贴期限最长不超过3年(以初次核定其享受岗位补贴时的年龄为准),距法定退休年龄不足5年的可延长至法定退休年龄。现我单位有XXX（身份证号XXXXXXXXXXXXXXXXX）、XXX（身份证号XXXXXXXXXXXXXXXXXX）X名人员符合申请条件，现向小微企业吸纳就业岗位补贴合计XXX元。

请予批准。

单位名称并盖章

年 月 日