

附件3

2022年12月至2023年11月就业见习补贴资金 财会监督责任人报备表

填报部门（公章）：

| 序号 | 部门（单位） | 姓名 | 职务 | 联系电话 |
|----|--------|----|----|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

填报人：

填报时间：

注：各单位此项资金财会监督责任人为本单位主要负责人。