附件1









附件2

2025年度自贡市本级“就业伙伴”申请表

|  |  |
| --- | --- |
| **机构名称** |  |
| **机构经营地址** |  |
| **社会信用统一代码** |  | **成立日期** | **年 月 日** | **注册资金（万元）** |  |
| **法定代表人****（负责人）** |  | **电话** |  |
| **联系人** |  | **电话** |  |
| **是否上市机构** | □ 是 □ 否 | **是否专精特新** | □ 是 □ 否 |
| **机构类型** | □ 国有企业 □ 民营企业 □ 外资企业 □ 合资企业 |
| **近五年是否受过行政处罚** | □ 是 □ 否 |
| **业务范围** |  |
| **承担社会责任**（500字以内） |  |
| **参与就业公共服务**（1000字以内） |  |
| **经营性人力资源服务机构承诺** | 本机构郑重承诺所填写信息及提供的材料真实有效，如有不实，愿承担由此产生的一切后果。  机构签章：机构法定代表人签字 2025 年　　月　　日 |

说明：“专精特新”、上市机构需提供相关证明材料。