附件2：

山东省博士后设站招收补贴申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 |  | 所在地市 | |  |
| 博士后站名称 |  | 批准设站时间 |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 | |  |
| 招收首位博士后研究  人员姓名及编号 |  | 进站时间 | |  |
| 申请单位开户银行及账号 |  | | | |
| 申请单位承诺 | 申报材料均如实提供，所申请招收补贴资金将全部用于加强该博士后站建设。  单位（盖章）  申请单位负责人签字： 年 月 日 | | | |
| 设区市人力资源和社会保障局或主管部门审核意见：  单位（盖章）  材料审核人：  年 月 日 | | | | |