

孝义市人力资源和社会保障局

孝人社函〔2024〕74号

关于孝义市 2024 年青年就业见习 继续征集用人单位见习岗位的公告

为进一步提升见习质量，满足多元见习需求，为有见习意愿的未就业高校毕业生和失业青年提供更充足的就业见习机会，现继续面向社会公开征集就业见习单位，有意吸纳高校毕业生和失业青年就业见习的用人单位，均可报名。

一、征集范围

我市境内的党政机关、事业单位、社会组织、各类企业、街道（乡镇）社区、政府投资项目和科研项目。

二、征集条件

- 我市范围内依法登记注册，制度健全完善，经营状况正常，办公环境良好，能够按照有关规定对见习人员进行规范有效的管理；
- 提供的见习岗位能够有效提高见习人员的技能水平和就业能力，人身意外伤害风险较低；
- 能够按时足额发放见习基本生活补助，办理人身意外伤害保险，提供必要的劳动防护用品和职业防护措施。

三、就业见习政策

（一）见习人员生活补助。

见习单位应为见习人员按月发放不低于当地最低工资标准的基本生活补助，在见习人员上岗前购买人身意外伤害保险（保险保额需与我市工伤保险工亡一次性赔付标准大致相同）。见习人员见习满 15 个工作日（含）不满 1 个月的，按 1 个月发放基本生活补助，未满 15 个工作日的不予发放。

（二）见习补贴政策支持。

1. 市人社部门按季度给予见习单位当地最低工资标准 60% 的就业见习补贴。

2. 市人社部门给予见习单位每名见习人员 240 元的人身意外伤害保费补贴。

（三）见习期限。

就业见习期限为 3—12 个月，最长不超过 12 个月。

四、单位报名时需提供的资料

1. 机关事业单位提供：就业见习申请表（附件 1）、就业见习单位岗位需求征集表（附件 2）、统一社会信用代码证书（事业单位法人登记证）复印件、法定代表人身份证复印件、开户许可证；

2. 企业提供：就业见习申请表（附件 1）、就业见习单位岗位需求征集表（附件 2）、营业执照复印件、企业法定代表人身份证复印件、近三个月职工工资发放表及缴纳社会保险的收据。

五、申报程序

线上同步报名：用人单位可以登录山西省人社一体化公共服务平台（<https://218.26.86.218:8099/portal-online/#/modules/home/home>），点击“法人办事”进入“就业见习单位申请”模块即可进行网上申报（申报时档案资料上传内容需全部上传）。

六、申报时间、地址及联系方式

报名时间：从发布通知之日起，到2024年9月23日截止。

单位名称：孝义市创业就业服务中心

地 址：孝义市三农大楼西侧一层创业就业服务中心大厅

电 话：0358-7621635 0358-7633680

附件：1. 孝义市就业见习单位申请表

2. 2024 孝义市就业见习单位岗位需求征集表

孝义市人力资源和社会保障局

2024年9月11日

（此件主动公开）

孝义市青年就业见习单位申请表

填报日期 年 月 日

单位 基 本 信 息	1、统一社会信用代码：
	2、单位名称（盖章）：
	3 单位简介：
	4、单位性质：
	5、联系人姓名及电话：
	6、单位电话： 邮箱地址：
	7、单位地址：
	8、工作地点：
见 习 岗 位	见习岗位职责：
	见习内容：
	要求教育程度： 专业：
	见习人数： 其他要求：
人 力 资 源 和 社 会 保 障 部 门 意 见	盖 章 年 月 日

注:1.申请单位在递交申请表的同时,请一并提交统一社会信用代码证或单位法人证书原件
复印件、单位银行基本账户开户许可证原件复印件(所有复印件加盖公章).
2、此表一式三份,见习单位、市创业就业服务中心、市人力资源和社会保障局各一份,
3、此表由见习单位填写。如果申请的见习岗位多于可填写的空格数,可将此表格复印。

2024年孝义市见习单位岗位需求征集表

单位名称（盖章）

年 月 日

序号	见习单位名称	单位性质	所属行业	在职职工总数	岗位名称	岗位数量	文化程度	专业及岗位需求	单位地址	单位见习负责人	负责人电话	备注
				养老参保人数	2024xxxx	在职职工总数*20%-现有在岗见习人数						