**附件3**

**安徽省高等学校毕业生到艰苦边远地区基层单位就业学费补偿县级审核汇总表**

县（市、区）：                   单位:元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | | 身份证号码 | 毕业高校 | 毕业年月 | 学历 | | | 联系电话 | 就业单位 | 到基层就业年月 | 学费金额 | 资助金额 | 本人银行账号 | 开户行 |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 合  计 | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | | 填报单位： 填报人： 联系电话： | | | | | | | | | | |
|  | | 经审核，本年度符合基层就业学费补偿的人数共      人、资助金额为       万元。 | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | 县教育局审核意见并盖章： | | | | |

年 月 日