2025年4月份技能提升补贴公示表

序号	姓名	身份证号	人员编号	参保单位	参保地	累计缴费月数	证书编号	发证日期	工种名称	等级	补贴标准	申请日期
1	王*浪	362526********4110	100***54820	通城安康医院	通城	86	2536***024401942	2025年1月2日	消防设施操作员	四级/中级技能	1500	2025年3月25日
合计	1人										1500元	