附件2

巨野县城镇公益性岗位就业困难人员申报认定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 出生年月 |  | | 照  片 |
| 身份证号码 |  | | | | | 民族 |  | |
| 文化程度 |  | | 户口性质 | |  | 健康状况 |  | |
| 户籍所在地 |  | | | | | 婚姻状况 |  | |
| 专业技术职务 |  | | | | | 政治面貌 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | 联系电话 |  | | |
| **就业困难人员类型：□ 城镇零就业家庭成员**  **□ 城镇大龄失业人员（女性45周岁以上、男性55周岁以上至法定退休年龄）** | | | | | | | | | |
| 家庭成员状况 | | | | | | | | | |
| 姓 名 | | 与本人  关系 | | 工作或学习  单 位 | | | | | 备注 |
|  | |  | |  | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | |  |
| 本人承诺，以上信息和提报材料情况属实，没有办理营业执照或投资企业，且没有事实的就业创业行为活动。如与实际情况不一致，自愿放弃享受就业困难人员援助有关政策。  签字：  年 月 日 | | | | 社区（村居）意见  （盖章）  年 月 日 | | | | 乡镇（街道）人社所意见  （盖章）  年 月 日 | |
| 注明：请在困难人员类型选项□内做选择（√） | | | | | | | | | |

注：此表一式两份。乡镇（街道）人力资源和社会保障所一份，报县区公共就业服务机构备案一份。