重庆市公益性岗位认定申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 开发主体 |  | | 统一社会  信用代码 |  | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  | | |
| 开发岗位  名称 |  | | 工作内容 | 用工性质 | 工作地点 | 身份证号码出生年月 |
| 协助管理类 |  | | 协助管理道路交通劝导工作 | 全日制 |  |  |
| 协助管理类 |  | | 协助管理道路交通劝导工作 | 全日制 |  |  |
| 请抄录以下内容并盖章：本单位承诺，提供的信息真实有效，如有不实，愿意承担一切责任。  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  盖章：  2021年 月 日 | | | | | | |
| 人力社保部门  意见 | | 盖章：  年 月 日 | | | | |
| 注：1．“用工性质”栏填写：全日制、非全日制，可多选。  2．“工作地点”栏填写：区县、街道（乡镇）、社区（村），可多选。  3．区县人力社保部门认定的，此表报市人力社保部门备案 | | | | | | |