康乐县公益性岗位人员资格审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 性别 | |  | | | | （近期免冠正面  白底标准彩照） | |
| 出生日期 | |  | | | 文化程度 | |  | | | |
| 婚姻状况 | |  | | | 户籍类别 | |  | | | |
| 身份证号 | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 现家庭  详细住址 | |  | | | | | 户口所在乡镇（办事处） | | |  | | |
| 个人简历 | |  | | | | | | | | | | |
| 申请人  困难类型（属哪类在哪类前打√，并开具证明或填写相关证件号码） | | **申报对象困难类型** | | | | | | **开具相关证明或填写相关证件号码** | | | | |
|  | 毕业后未实现就业的高校毕业生 | | | | | 毕业证号： | | | | |
|  | 大龄失业人员（男50岁、女40岁以上） | | | | | 户口簿原件复印件 | | | | |
|  | 失去土地的被征地农民 | | | | |  | | | | |
|  | 建档立卡农村贫困人口 | | | | |  | | | | |
|  | 赡养老人或抚养未成年子女的单亲家庭成员 | | | | | 户口簿原件复印件 | | | | |
|  | 城镇登记失业人员 | | | | | 《就业创业证》号： | | | | |
|  | 未就业的城镇退役军人 | | | | | 退伍证号： | | | | |
|  | 零就业家庭成员 | | | | | “零就业” 家庭认定表原件 | | | | |
|  | 享受城市居民最低生活保障且连续失业1年以上 | | | | | 低保证号： | | | | |
|  | 残疾人 | | | | | 残疾证号： | | | | |
| 主要家庭成员及社会关系 | | 称谓 | | 姓名 | | 工作单位及职务 | | | | | | 联系电话 |
|  | |  | |  | | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | | |  |
| 就业单位 | |  | | | | | | | | | | |
| 就业岗位 | |  | | | | 《就业创业证》号 | | |  | | | |
| 合同起止时间 | |  | | | | 社会保险办理 | | |  | | | |
| 用人单位工资总额 | |  | | | | 本人签字 | | |  | | | |
| **用人单位意见（盖章）** | | | | | | **人社部门意见（盖章）** | | | | | | |
| 负责人：  年 月 日 | | | | | | 负责人：  年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 | 1、请各聘用人员、用人单位和开具证明的单位本着为自己、为他人负责的精神认真填写本表。  2、本表1式3份，人社局1份，用人单位留档备查1份、本人1份。 | | | | | | | | | | | |